

Statistik der Verletzungen und Erkrankungen im Bereich des Kopfes

Aus der Poliklinik der Chirurgischen Universitätsklinik
Erlangen im Jahre 1964

1968

von

Malte Röbke****

aus

Hirschberg/Schlesien



Digitized by the Internet Archive
in 2026

Aus der Chirurgischen Klinik
der Universität Erlangen-Nürnberg
Direktor: Prof. Dr. med. G. Hegemann

Statistik der Verletzungen und Erkrankungen im Bereich des Kopfes

Aus der Poliklinik der Chirurgischen Universitätsklinik
Erlangen im Jahre 1964

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

vorgelegt

von

Malte Röbbke

aus

Hirschberg/Schlesien

Gedruckt mit Erlaubnis der Medizinischen
Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg



Dekan: Prof. Dr. A. Kröncke

Referent: OA. Priv.-Doz. Dr. H. Bunte

Koreferent: Prof. Dr. G. Hegemann

Tag der mündlichen Prüfung: 12. 11. 1968

I N H A L T S V E R Z E I C H N I S

	Seite
Einleitung	1
Material	2
Allgemeine Statistiken	3
I) Frische offene Verletzungen	6
II) Geschlossene Verletzungen	27
III) Frakturen und intracranielle Blutungen	42
IV) Unfallunabhängige Prozesse im Bereich des Kopfes	65
Zusammenfassung	84

Ich möchte an dieser Stelle meinem hochverehrten Lehrer,
Herrn Professor Dr. G. Hegemann, für die Überlassung
des Themas
und Herrn O.A. Priv. Doz. Dr. H. Bunte für die freund-
liche Unterstützung meinen ergebensten Dank aussprechen.

E I N L E I T U N G

In dieser Arbeit wird der Versuch unternommen, an Hand einer Statistik, das Krankengut und die Behandlung in einer chirurgischen Poliklinik zu schildern, soweit die Verletzungen und Erkrankungen der Patienten den Kopf betreffen.

Es sollen neben der Alters- und Geschlechtsverteilung der Patienten und neben der Zusammensetzung der Verletzungen und Erkrankungen besonders die Art und Dauer der Behandlung aufgezeigt werden.

Besonderer Wert soll auf das Ergebnis der Behandlung und eventuelle Komplikationen gelegt werden. Im Falle des Todes eines Patienten wird, soweit vorhanden, das Sektionsprotokoll ausgewertet.

Daneben wird aber auch auf zahlreiche andere Faktoren, wie die Beteiligung der einzelnen Unfallarten an den Verletzungen und die Dauer der Arbeitsunfähigkeit, eingegangen.

Bei den schwereren Verletzungen wird die Anwendung der diagnostischen Möglichkeiten statistisch erfaßt.

Es sollen hier jedoch auch alle Bagatellverletzungen, die sonst meist abseits des wissenschaftlichen Interesses liegen, die aber einen großen Teil der Arbeit einer chirurgischen Poliklinik ausmachen, besprochen werden.

M A T E R I A L

Das Krankenblatt-Archiv der Poliklinik der Chirurgischen Universitätsklinik Erlangen-Nürnberg liegt der folgenden statistischen Arbeit zugrunde.

Es wurden die Krankengeschichten aller Patienten mit Erkrankungen und Verletzungen im Bereich des Kopfes ausgewertet, die sich im Jahrgang 1964 dieses Archivs befanden.

Bei den meisten Patienten begann die Behandlung im Jahr 1964 und wurde auch im gleichen Jahr beendet.

Aus Gründen der Archivgestaltung erscheinen hier auch Patienten, deren Verletzungen und Erkrankungen im Bereich des Kopfes in früheren Jahren eingetreten waren, bei denen die Behandlung aber 1964 abgeschlossen wurde.

Auf der anderen Seite konnten Patienten, bei denen der Unfall oder der Beginn der Erkrankung im Jahr 1964 war, deren Behandlung sich jedoch bis ins Jahr 1965 erstreckte, nicht berücksichtigt werden.

Insgesamt dürfte aber die Zahl der bearbeiteten Krankengeschichten mit der Zahl der Patienten, die im Zeitraum eines Jahres zur Behandlung in die Poliklinik kamen, kaum voneinander differieren.

Es kamen im Jahre 1964 1114 Patienten mit Verletzungen oder Erkrankungen des Kopfes zur Behandlung in die Chirurgische Poliklinik der Universität Erlangen - Nürnberg.

Geschlechtsverteilung :

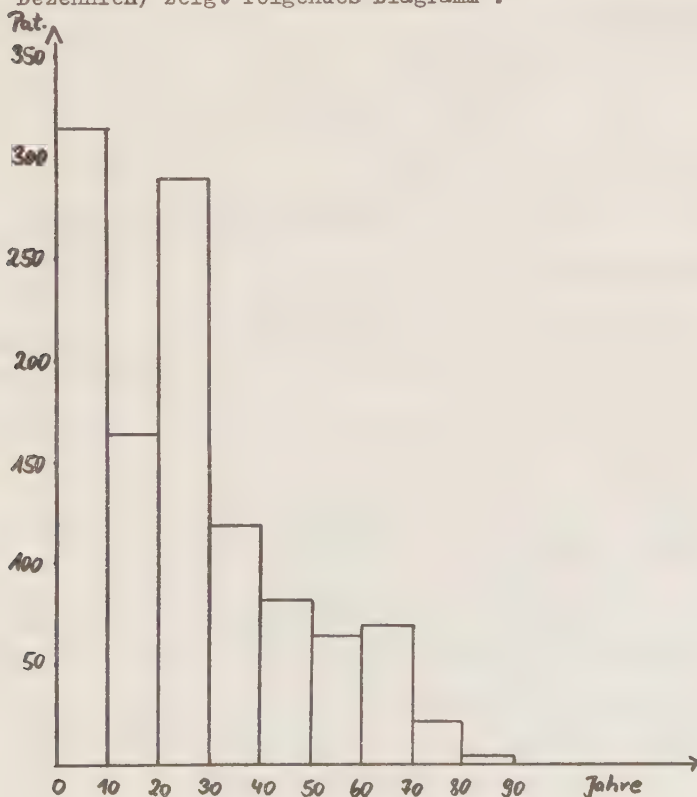
Von diesen 1114 Patienten waren

810 (= 72,7 %) männlichen

und 304 (= 27,3 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :

Die Patientenzahlen der einzelnen Altersgruppen (nach Dezennien) zeigt folgendes Diagramm :



Folgende Ursachen führten zu Verletzungen und Erkrankungen:

Verkehrsunfall:	242	Pat.	21,7 %
Häuslicher Unfall :	212	Pat.	19,0 %
Arbeitsunfall :	185	Pat.	16,5 %
Unfallunabhängiger Prozeß :	157	Pat.	14,1 %
Wegeunfall :	112	Pat.	10,0 %
Sportunfall :	83	Pat.	7,6 %
Schlägerei :	81	Pat.	7,4 %
Sonstiger Unfall :	31	Pat.	2,8 %
Landwirtschaftl. Unfall:	6	Pat.	0,5 %
Suicidversuch :	5	Pat.	0,4 %

Behandlungsart :

Von den 1114 Patienten wurden

642	(= 57,6 %)	konservativ
472	(= 42,4 %)	operativ behandelt.

73,2 % = 816 Pat. wurden ambulant behandelt

26,8 % = 298 Pat. mußten stationär aufgenommen werden.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug 12,4 Tage.

Bei 39 stat. behandelten Patienten war eine ambulante Nachbehandlung erforderlich.

Die mittlere Gesamtbehandlungsdauer der stationären Patienten erhöhte sich daher auf 16,9 Tage.

Auf alle 1114 Patienten bezogen ergibt das im Durchschnitt eine Behandlungsdauer von 4,5 Tagen pro Patient.

Die mittlere ambulante Behandlungsdauer für die ambulanten Patienten betrug 3,8 Tage, bezogen auf 1114 Pat. 2,8 Tage.

Für alle Patienten errechnet sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 7,3 Tagen.

Die Behandlung in der Poliklinik wurde abgeschlossen bei

60 % der Patienten	nach 9 Tagen
75 % der Patienten	nach 11 Tagen
85 % der Patienten	nach 17 Tagen.

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten nach Dezennien zeigt die nächste Tabelle.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	7,1 Tage
11 - 20	9,6 Tage
21 - 30	5,9 Tage
31 - 40	5,7 Tage
41 - 50	12,2 Tage
51 - 60	6,4 Tage
61 - 70	8,0 Tage
71 - 80	14,7 Tage
81 - 90	16,0 Tage

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 269 von 1114 Patienten ($\bar{x} = 24,1 \%$) wurde die Dauer der Arbeitsunfähigkeit erfaßt.

Sie betrug im Durchschnitt 19,3 Tage.

Die Einteilung dieser 1114 Patienten soll in 4 Hauptgruppen erfolgen :

- I. Gruppe: 458 Patienten = 41,1 % mit frischen, offenen Verletzungen. (Wunden, Verbrennungen, Verätzungen.)
- II. Gruppe: 390 Patienten = 35,0 % mit geschlossenen Verletzungen. (Schädelprellungen, Commotio cerebri, Contusio cerebri.)
- III. Gruppe: 109 Patienten = 9,8 % mit Frakturen und intracraniellen Blutungen.
- IV. Gruppe: 157 Patienten = 14,1 % mit unfallunabhängigen Erkrankungen. (Tumore, Mißbildungen, entzündliche Prozesse.)

I. Gruppe.

FRISCHE, OFFENE VERLETZUNGEN :

458 Patienten kamen mit 578 Verletzungen (offene Wunden, Verbrennungen ') zur Behandlung.

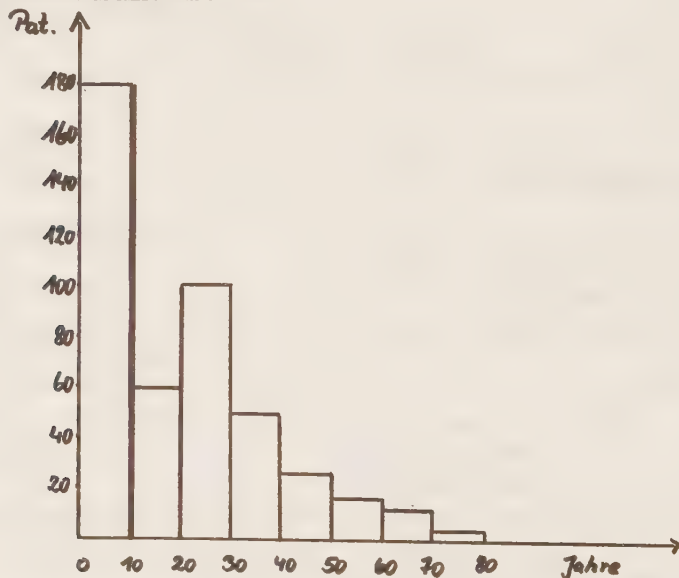
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 458 Patienten waren

362 (= 79,0 %) männlichen

und 96 (= 21,0 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Lokalisation der Verletzungen :

Gesicht :

352 Pat. = 76,8 %

Behaarter Kopf :

106 Pat. = 23,2 %

Von den 578 Verletzungen waren 504 oberflächlich

74 tiefergehend.

Die Aufteilung der verschiedenen offenen Verletzungen nach Art, Lokalisation, Anzahl und Schwere ist aus der folgenden Tabelle ersichtlich.

Art der Verletzungen	Lokalisation und Zahl der Verletzungen					
	Patienten	K	G	Z	O	T
Platzwunden	312 = 68,1%	91	221	344	297	47
Schürfwunden	37 = 8,1%	3	34	97	96	1
Schnittwunden	34 = 7,4%	3	31	50	44	6
Rißwunden	31 = 6,8%	5	26	40	35	5
Bißwunden	17 = 3,7%	1	16	19	14	5
Fremdkörperverletzungen	11 = 2,4%	3	8	11	8	3
Hiebwunden	2 = 0,4%	-	2	3	1	2
Verbrennungen	14 = 3,1%	-	14	14	9	5
Summe	458 = 100%	106	352	578	504	74

K = Behaarter Kopf

G = Gesicht

Z = Anzahl der Verletzungen

O = oberflächige Verletzungen

T = tiefergehende Verletzung.

Außerdem kamen 187 Patienten mit offenen Verletzungen des Kopfes in die Poliklinik. Bei diesen Patienten standen jedoch schwerwiegendere Verletzungen nicht im Bereich des Kopfes im Vordergrund. Diese Patienten konnten im Rahmen dieser Arbeit nicht erfaßt werden.

Unfallarten :

Den offenen Verletzungen gingen folgende Unfälle voraus

Häuslicher Unfall :	153	Pat.	33,5 %
Verkehrsunfall :	68	Pat.	14,9 %
Arbeitsunfall:	63	Pat.	13,4 %
Sportunfall :	60	Pat.	13,1 %
Wegeunfall :	57	Pat.	12,5 %
Schlägerei :	46	Pat.	10,1 %
Landwirtsch. Unfall :	3	Pat.	0,7 %
Sonstiger Unfall :	8	Pat.	1,8 %

Behandlungsart :

Von den 458 Patienten wurden

335 (= 73,1 %) operativ

123 (= 26,9 %) konservativ behandelt.

97,6 % = 447 Pat. wurden ambulant behandelt

2,4 % = 11 Pat. wurden stationär aufgenommen.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug 9,8 Tage.

Auf alle 458 Patienten bezogen ergibt das im Durchschnitt eine Behandlungsdauer von 0,2 Tagen pro Patient.

Die mittlere ambulante Behandlungsdauer für die ambulanten Patienten betrug 3,1 Tage, bezogen auf alle 458 Patienten 3,0 Tage.

Es errechnet sich somit eine Gesamtbehandlungsdauer von 3,2 Tagen.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 46 von 458 Patienten (= 10,0 %) wurde die Dauer der Arbeitsunfähigkeit erfaßt.

Sie betrug im Durchschnitt 12,0 Tage.

Die Behandlung wurde bei 270 Patienten = 69,0 % in der Poliklinik beendet. 177 Patienten = 38,6 % wurden dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen. 11 Patienten = 2,4 % erhielten weitere ärztliche Versorgung in einer anderen Klinik.

Die Behandlung in der Ambulanz wurde abgeschlossen bei

60 % der Patienten	nach 8 Tagen
70 % der Patienten	nach 9 Tagen
85 % der Patienten	nach 10 Tagen.

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten zeigt die nächste Darstellung.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	2,8 Tage
11 - 20	6,4 Tage
21 - 30	3,0 Tage
31 - 40	3,5 Tage
41 - 50	4,2 Tage
51 - 60	2,5 Tage
61 - 70	3,3 Tage
71 - 80	4,5 Tage



Behandlungsergebnis :

Bei 450 Pat. konnte eine primäre Wundheilung erzielt werden, bei 8 Pat. war die Wundheilung sekundär.

Die sekundäre Wundheilung erfolgte bei 6 Pat. wegen lokaler Infektion, bei 1 Pat. wegen eines osteolytischen Prozesses. 1 Pat. war Bluter

Es soll nun auf die einzelnen Verletzungen eingegangen werden.

QUETSCH- UND PLATZWUNDEN

Es kamen 312 Patienten mit 344 Verletzungen in Behandlung, davon waren 297 oberflächige und 47 tiefgehende Wunden.

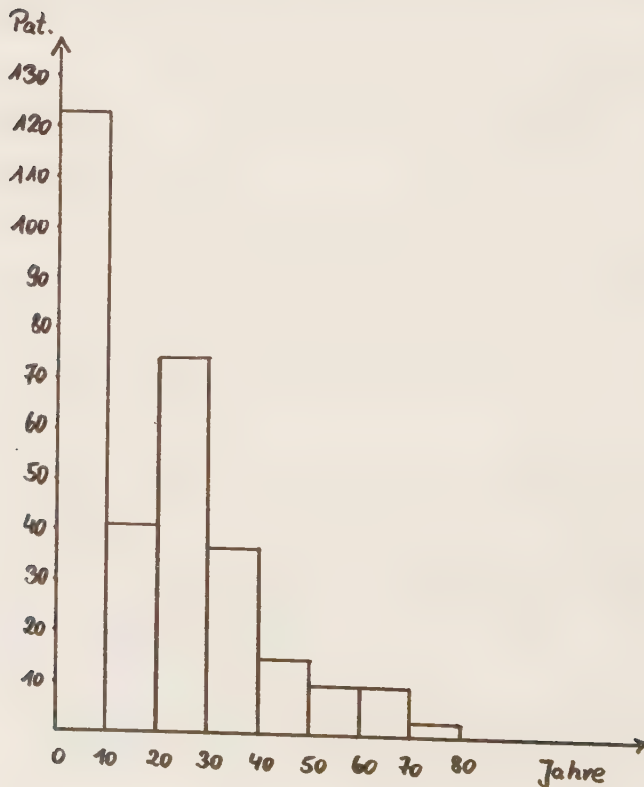
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 312 Patienten waren

250 (= 80,1 %) männlichen
und 304 (= 19,9 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :

Das folgende Diagramm zeigt die Altersverteilung.



Folgende Ursachen führten zu Platzwunden :

Häuslicher Unfall :	103 Pat.	33,0 %
Sportunfall:	47 Pat.	15,1 %
Schlägerei :	42 Pat.	13,5 %
Arbeitsunfall:	40 Pat.	12,8 %
Verkehrsunfall :	39 Pat.	12,5 %
Wegeunfall:	36 Pat.	11,5 %
Landwirtsch. Unfall:	2 Pat.	00,7 %
Sonstiger Unfall:	3 Pat.	0,9 %

Bei 39 Pat. = 12,4 % war außerdem der Körper mitbetroffen.
(Prellungen und leichtere Verletzungen)

Behandlungsart :

Von den 312 Patienten wurden

311 Patienten ambulant

und 1 Patient stationär behandelt.

82,4 % = 257 Pat. wurden operativ und

17,6 % = 55 Pat. wurden konservativ versorgt.

Die operative Therapie bestand in der Wundversorgung nach Friedrich. In Lokalanästhesie wurde die Wunde möglichst sparsam ausgeschnitten und mit einer Knopfnahht versorgt.

Außerdem erhielten

86 Pat.	einen flüssigen Verband
69 Pat.	einen trockenen Schutzverband
56 Pat.	ein Schutzpflaster
25 Pat.	einen Kompressionsverband
18 Pat.	ein Klammerpflaster
7 Pat.	einen feuchten Verband
22 Pat.	eine Wundsäuberung mit Kodan
15 Pat.	Nebacetinspray
8 Pat.	Jod
5 Pat.	Antibiotica

Bei 6 Patienten wurde Bettruhe zu Hause empfohlen. Bei 160 Pat. wurde eine Röntgenaufnahme des Schädels angefertigt.

Alle 312 Pat. erhielten eine Tetanus-Prophylaxe.
(1500 E. Serum und Tetanol)

Behandlungsdauer :

Die mittlere Behandlungsdauer betrug pro Verletzten
3,2 Tage.

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer hat mit nur
0,003 Tagen keinen Einfluß auf die Behandlungsdauer.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 29 von 312 Patienten (= 9,3 %) war die Dauer der
Arbeitsunfähigkeit vermerkt.

Sie betrug im Durchschnitt 10,7 Tage.

Die Behandlung wurde bei 178 Patienten = 67,1 % in der
Poliklinik beendet. 134 Patienten wurden dem Hausarzt zur
Weiterbehandlung überwiesen. Ihr Anteil beträgt 32,9 %.

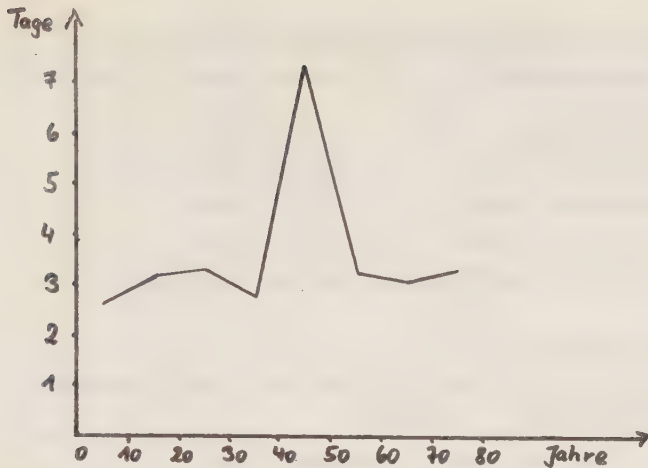
Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

60 % der Pat.	nach 8 Tagen
75 % der Pat.	nach 9 Tagen
85 % der Pat.	nach 10 Tagen.

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des
Patienten zeigt die nächste Darstellung.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	2,6 Tage
11 - 20	3,1 Tage
21 - 30	3,3 Tage
31 - 40	2,8 Tage
41 - 50	7,4 Tage
51 - 60	3,3 Tage
61 - 70	3,1 Tage
71 - 80	3,3 Tage

Die längste Behandlung dauerte 74 Tage. Bei diesem Pat.
trat ein unfallunabhängiges HWI - Syndrom auf.



Behandlungsergebnis :

Bei 307 Pat. konnte eine primäre Wundheilung erzielt werden, bei 5 Pat. war die Wundheilung sekundär.

SCHÜRFWUNDEN

Es kamen 37 Patienten mit 97 Schürfwunden in die Poliklinik. 94 Schürfwunden waren oberflächlich und 3 tiefergehend.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 37 Patienten waren

29 (= 78,4 %) männlichen

8 (= 21,6 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :

Die folgende Darstellung zeigt die Altersverteilung.



Folgende Ursachen führten zu Schürfwunden :

Verkehrsunfall :	16 Patienten
Wegeunfall :	11 Patienten
Sportunfall :	4 Patienten
Schlägerei :	3 Patienten
Arbeitsunfall :	2 Patienten
Sonstiger Unfall :	1 Patient

Bei 12 Pat. zeigten sich auch am Körper Schürfwunden.

Behandlungsart :

Alle 37 Pat. wurden ambulant behandelt. Sie erhielten alle eine Tetanus - Prophylaxe.

94,6 % = 35 Pat. wurden konservativ und

5,4 % = 2 Pat. wurden operativ behandelt.

Die operative Behandlung wurde nach Friedrich durchgeführt.

Außerdem erhielten

16 Pat.	eine Wundsäuberung mit Kodan o.ä.
6 Pat.	Jod
8 Pat.	einen trockenen Verband
5 Pat.	einen flüssigen Verband
5 Pat.	Nebacetinspray
4 Pat.	ein Schutzpflaster

Bei 11 Patienten war außer der Tetanus - Prophylaxe keine Behandlung erforderlich.

Behandlungsdauer :

Die mittlere Behandlungsdauer betrug pro Patient 1,3 Tage.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 1 Pat. trat Arbeitsunfähigkeit ein. Sie dauerte 5 Tage.

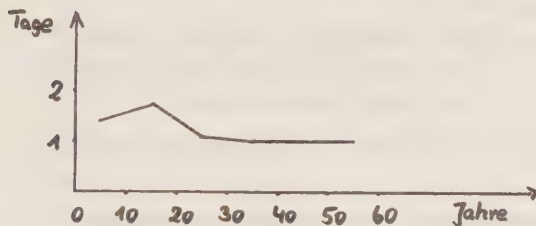
Die Behandlung wurde bei 34 Pat. in der Poliklinik beendet. 3 Pat. wurden dem Hausarzt überwiesen.

Bei 80 % der Patienten wurde die Behandlung nach 1 Tag abgeschlossen.

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten nach Dezennien zeigt die nächste Tabelle.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	1,4 Tage
11 - 20	1,7 Tage
21 - 30	1,1 Tage
31 - 40	1,0 Tage
41 - 50	1,0 Tage
51 - 60	1,0 Tage

Die längste Behandlung dauerte 7 Tage.



Behandlungsergebnis :

Bei allen 37 Patienten heilten die Wunden primär.

SCHNITTWUNDEN

Es kamen 34 Patienten mit 50 Schnittwunden in Behandlung, davon waren 44 Wunden oberflächlich und 6 tiefergehend.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 34 Patienten waren

26 (= 76,5 %) männlichen

und 8 (= 23,5 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Folgende Ursachen führten zu Schnittwunden :

Häuslicher Unfall :	13 Patienten
Verkehrsunfall :	11 Patienten
Arbeitsunfall :	3 Patienten
Sportunfall :	3 Patienten
Wegeunfall :	1 Patient
Landwirtsch. Unfall :	1 Patient
Sonstiger Unfall :	2 Patienten

Bei 5 Patienten war der Körper mitbetroffen.

Behandlungsart :

Alle 34 Patienten wurden ambulant behandelt, davon
85,3 % = 29 Patienten operativ nach Friedrich
14,7 % = 5 Patienten konservativ.

Bei 7 Patienten war eine Röntgenaufnahme des Schädels
notwendig.

Alle 34 Patienten bekamen eine Tetanus - Prophylaxe.
(1500 E. Serum und Tetanol)

Außerdem erhielten

9 Pat.	einen trockenen Verband
8 Pat.	ein Schutzpflaster
6 Pat.	einen flüssigen Verband
2 Pat.	ein Klammerpflaster
1 Pat.	einen feuchten Verband
2 Pat.	eine Wundsäuberung mit Kodan
2 Pat.	Nebacetinspray
1 Pat.	Antibiotica

Bei einem Patienten wurde Bettruhe zu Hause empfohlen.

Behandlungsdauer :

Die mittlere Behandlungsdauer betrug pro Verletzten
2,8 Tage.

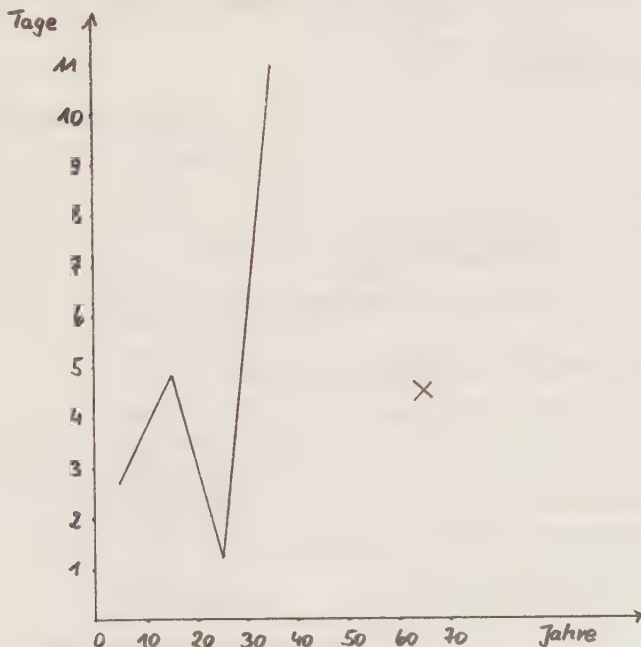
Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

50 % der Pat.	nach 8 Tagen
80 % der Pat.	nach 9 Tagen

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten zeigt die nächste Darstellung.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	2,7 Tage
11 - 20	4,8 Tage
21 - 30	1,2 Tage
31 - 40	11,0 Tage
61 - 70	4,5 Tage

Die längste Behandlung dauerte 12 Tage.



Arbeitsunfähigkeit :

Bei 4 von 34 Patienten (= 11,8 %) war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt.

Sie betrug im Durchschnitt 7,0 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei allen 34 Patienten heilten die Schnittwunden primär.

RIßWUNDEN

Es kamen 31 Patienten mit 40 Rißwunden in die Poliklinik.
35 Rißwunden waren oberflächlich und 5 tiefergehend.

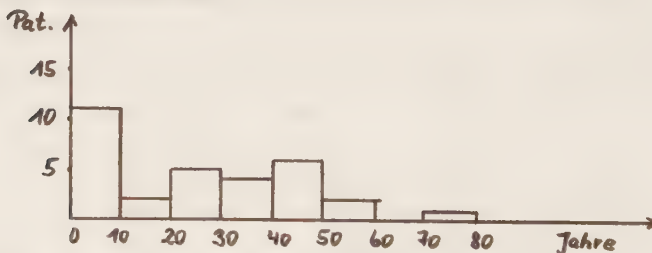
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 31 Patienten waren

25 (= 80,6 %) männlichen

und 6 (= 19,4 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Folgende Ursachen führten zu Rißwunden :

Häuslicher Unfall :	9 Patienten
Arbeitsunfall :	8 Patienten
Wegeunfall :	5 Patienten
Sportunfall :	5 Patienten
Verkehrsunfall :	1 Patient
Schlägerei :	1 Patient
Sonstiger Unfall :	2 Patienten

Bei 4 Patienten (= 12,9 %) zeigten sich auch am Körper Rißwunden.

Behandlungsart :

Alle 31 Pat. wurden ambulant behandelt und erhielten alle eine Tetanus - Prophylaxe.

77,4% = 24 Pat. wurden operativ behandelt und

22,6% = 7 Pat. wurden konservativ versorgt.

Bei 11 Pat. wurde eine Röntgenaufnahme des Schädels angefertigt.

Außerdem erhielten

12 Pat.	einen trockenen Verband
4 Pat.	ein Schutzpflaster
3 Pat.	ein Klammerpflaster
3 Pat.	einen flüssigen Verband
2 Pat.	eine Wundsäuberung
1 Pat.	einen feuchten Verband

Behandlungsdauer :

Die mittlere Behandlungsdauer betrug pro Pat. 1,3 Tage.

Bei 20 Patienten (= 64,5 %) wurde die Behandlung in der Poliklinik beendet. 11 Patienten (= 35,5 %) wurden dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

55 % der Pat.	nach 9 Tagen
70 % der Pat.	nach 10 Tagen
90 % der Pat.	nach 11 Tagen

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten zeigt die nächste Aufstellung.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	3,0 Tage
11 - 20	10,5 Tage
21 - 30	5,0 Tage
31 - 40	3,8 Tage
41 - 50	1,0 Tage
51 - 60	1,0 Tage
71 - 80	8,0 Tage

Die längste Behandlungsdauer betrug 17 Tage.

Ein 18 jähriger Mann, der sich die Verletzung bei einem häuslichen Unfall zugezogen hatte, mußte nach 5 Tagen erneut zur Behandlung kommen. Die Wunde hatte sich entzündet. Sie wurde mit feuchten Verbänden behandelt. Nach insgesamt 17 Tagen konnte die Wunde zur sekundären Abheilung gebracht werden.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 4 von 31 Patienten (= 12,9 %) wurde die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt.

Sie betrug im Durchschnitt 7,3 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei 29 Pat. heilten die Wunden primär, das entspricht 93,5 %. Bei 2 Pat. (= 6,5 %) konnte nur eine sekundäre Wundheilung erzielt werden.

BIßWUNDEN

Es kamen 17 Patienten mit 19 Bißwunden in die Poliklinik. 14 Bißwunden waren oberflächlich, 5 tiefergehend.

Geschlechtsverteilung :

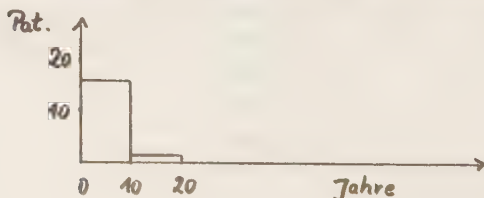
Von diesen 17 Patienten waren

11 (= 64,7 %) männlichen

und 6 (= 35,3 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :

Das folgende Diagramm zeigt die Altersverteilung.



Folgende Ursachen führten zu Bißwunden :

Häuslicher Unfall :	16 Patienten
Wegeunfall :	1 Patient

10 Patienten hatten infizierte Wunden. Sie wurden vom Hund gebissen.

Behandlungsart :

Von diesen 17 Patienten wurden

15 Patienten (= 88,3 %)	ambulant und
2 Patienten (= 11,7 %)	stationär behandelt.

53,0 % = 9 Pat. wurden konservativ und

47,0 % = 8 Pat. wurden operativ behandelt.

Alle 17 Patienten bekamen eine Tetanus-'Prophylaxe.

Außerdem erhielten

6 Pat.	einen feuchten Verband
4 Pat.	einen trockenen Verband
2 Pat.	einen Kompressionsverband
5 Pat.	Antibiotica
1 Pat.	Nebacetinspray

Bei 1 Pat. war eine Röntgenaufnahme des Schädels notwendig.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer pro stat. behandelten Patienten betrug 7,0 Tage und für alle Patienten 0,8 Tage. Die Behandlungsdauer der ambulant behandelten Patienten war im Mittel 2,2 Tage und für alle Patienten 2,0 Tage. Daraus errechnet sich eine mittlere Gesamtbehandlungsdauer von 2,8 Tagen pro Patient.

Bei 10 Pat. (= 58,8 %) wurde die Behandlung in der Poliklinik beendet. 6 Pat. (= 35,3 %) wurden dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen, und 1 Pat. kam in eine andere Klinik.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

60 % der Pat.	nach 4 Tagen
80 % der Pat.	nach 6 Tagen

Die längste Behandlung betrug 10 Tage .

Behandlungsergebnis :

Bei 16 Pat. konnte eine primäre Wundheilung erzielt werden
bei 1 Pat. war die Wundheilung sekundär.

Hier handelte es sich um einen 6 jährigen Patienten mit Haemophilie A. Bei einem häuslichen Unfall biß sich der Patient auf die Zunge. Er wurde sofort stationär aufgenommen und bekam eine anti-haemophile Therapie. (Bluttransfusion, epsilon - Aminocaprinsäure etc.) Nach 10 tägigem stat. Aufenthalt konnte er bei sekundärer Wundheilung in sein heimatliches Krankenhaus entlassen werden.

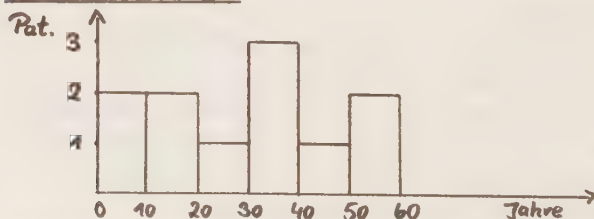
FREMKÖRPERVERLETZUNGEN

Es kamen 11 Patienten mit 11 Fremdkörperverletzungen in Behandlung, davon waren 8 oberflächige Verletzungen und 3 tiefergehende.

Geschlechtsverteilung :

Alle 11 Pat. waren männlichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Folgende Ursachen führten zu diesen Verletzungen :

Arbeitsunfall :	4 Pat.
Wegeunfall :	3 Pat.
Häuslicher Unfall :	3 Pat.
Verkehrsunfall :	1 Pat.

Bei 2 Pat. war außerdem der Körper mitbetroffen.

Behandlungsart :

Von diesen 11 Patienten wurden

8 Patienten (=72,7 %) ambulant und

3 Patienten (=27,3 %) stationär behandelt.

10 Patienten wurden operativ und

1 Patient wurde konservativ behandelt.

Alle 11 Patienten bekamen eine Tetanus-Prophylaxe.

Bei 11 Patienten wurde ein Röntgenbild des Schädels angefertigt. Ein Elektroencephalogramm (EEG) mußte bei 1 Patienten geschrieben werden.

Außerdem erhielten

7 Patienten einen trockenen Schutzverband

1 Pat. eine Infusion

1 Pat. Antibiotica

1 Pat. Borwasserumschläge.

Behandlungsdauer :

Die mittlere ambulante Behandlungsdauer der ambulant behandelten Patienten betrug 8,1 Tage und für alle Patienten 5,8 Tage. Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug pro stationär behandelten Patienten 5,6 Tage und umgerechnet für alle Patienten 1,5 Tage. Daraus ergibt sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 6,4 Tagen pro Patient.

Bei 5 Patienten wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. 4 Patienten wurden dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen. 2 Patienten wurden an eine andere Klinik überwiesen.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

70 % der Pat. nach 8 Tagen

85 % der Pat. nach 9 Tagen

Die längste Behandlung dauerte 21 Tage.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 3 Patienten war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Mittel 17,7 Tage.

Behandlungsergebnis :

Alle 11 Patienten konnten mit primär verheilten Fremdkörperverletzungen entlassen werden.

HIEBWUNDEN

Es kamen 2 Patienten mit 3 Hiebunden zur Behandlung in die Poliklinik. 2 Hiebunden waren tiefergehend, 1 Wunde war oberflächlich.

Alle 2 Patienten waren männlichen Geschlechts. Bei ihnen gingen den Verletzungen je ein häuslicher Unfall voraus. Beide Patienten wurden ambulant behandelt. Sie wurden außerdem operativ nach Friedrich versorgt. 2 Patienten erhielten einen trockenen Verband. Bei 1 Patienten wurde der Schädel gerönt. Die mittlere ambulante Behandlungsdauer betrug 8,5 Tage. Bei beiden Patienten konnte eine primäre Wundheilung erzielt werden.

VERBRENNUNGEN

Es kamen 14 Patienten mit Verbrennungen bzw. Verätzungen in die chirurgische Poliklinik zur Aufnahme.

5 Patienten hatten sich durch ein offenes Feuer verletzt,

4 Pat. hatten sich mit heißen Flüssigkeiten verbrüht.

2 Pat. zogen sich durch explodierende Feuerwerkskörper Verbrennungen zu,

1 Pat. verbrannte sich am heißen Heizkörper, und

1 Pat. verätzte sich beim Kalklösch.

1 Pat. wurde durch Säure verätzt.

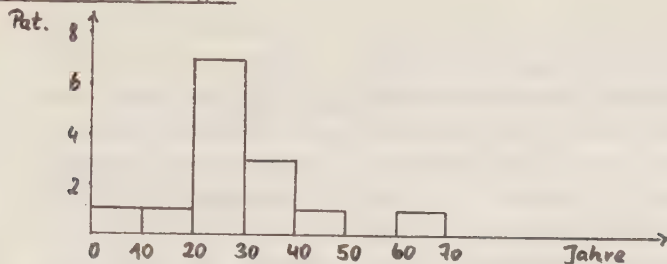
Geschlechtsverteilung :

Von den 14 Patienten waren

9 Pat. (=64,3%) männlichen und

5 Pat. (=35,7%) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Folgende Ursachen führten zu den Verbrennungen :

Häuslicher Unfall : 8 Patienten

Arbeitsunfall : 6 Patienten

Bei 5 Patienten erlitt außerdem der Körper Verbrennungen

Verbrennungsart :

12 Patienten hatten Verbrennungen 1.-2.°

2 Patienten hatten Verbrennungen 2.-3.°

Behandlungsart :

Von den 14 Patienten wurden

9 Patienten (=64,3 %) ambulant und

5 Patienten (=35,7 %) stationär behandelt.

92,9 % = 13 Patienten wurden konservativ,

7,1 % = 1 Patient wurde operativ versorgt.

Alle 14 Patienten erhielten eine Tetanus-Prophylaxe.

Die Verbrennungen wurden versorgt bei

13 Pat.	durch eine Freiluftbehandlung
1 Pat.	durch einen Thierschlappen.

Außerdem erhielten

4 Pat.	Schmerzmittel
5 Pat.	einen Nebacetin - Spray
3 Pat.	Calcistin
3 Pat.	Antibiotica
2 Pat.	eine Einpinselung mit Mercurochromlösung
1 Pat.	feuchte Umschläge
1 Pat.	eine Cortisonsalbe.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer pro stationär behandelten Patienten betrug 16,2 Tage, und umgerechnet auf alle Patienten 5,8 Tage pro Patient.

Die ambulante Behandlungsdauer betrug im Durchschnitt 6,9 Tage pro ambulant behandelten Patienten, und für alle Patient~~en~~ten 4,4 Tage. Daraus errechnet sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 10,2 Tagen pro Patient.

Bei 11 Patienten (78,5 %) wurde die Behandlung in der poliklinik abgeschlossen. 3 Patienten (21,5 %) wurden dem Hausarzt überwiesen.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

60 % der Patienten nach 13 Tagen

75 % der Patienten nach 15 Tagen

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 7 Patienten (=50,0 %) war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt, sie betrug im Durchschnitt 20,5 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei allen 14 Patienten konnte eine primäre Wundheilung erzielt werden.

Die längste Behandlung dauerte 68 Tage.

Eine 25 jährige Patientin erlitt am 1. 1. 64. einen Arbeitsunfall. Bei der Patientin war bekannt, daß sie Epilepsie hat. Sie wurde nun am 1.1.64. bewußtlos bei einem Heizungskörper aufgefunden. Sie erlitt neben einer Commotio mehrere Verbrennungen 1. - 3. ^o im Gesicht. Sie wurde am selben Tag stationär in der chirurgischen Klinik aufgenommen. Das sofort angefertigte Röntgenbild des Schädels ergab keinen pathologischen Befund. Nach einer kurzen Vorbehandlung mit feuchten Umschlägen, konnte am 5.2. die Verbrennungswunde mit einem Thierschlappen aus dem Oberschenkel der Patientin gedeckt werden. Am 2.3.1964 konnte die Patientin beschwerdefrei nach Hause entlassen werden. Am 9.3. kam die Patientin zur Nachschau, das Transplantat war gut angegangen. Die Patientin konnte mit sehr gutem Erfolg entlassen werden.

II. Gruppe.GESCHLOSSENE VERLETZUNGEN

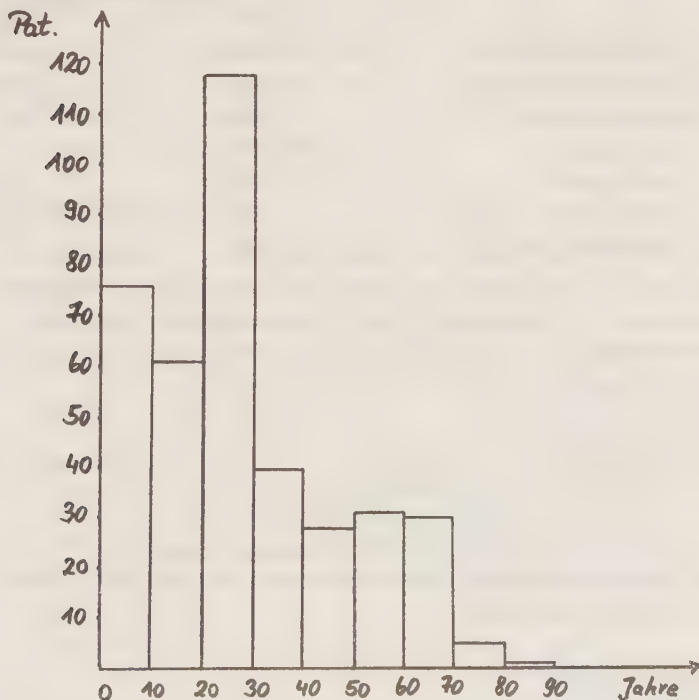
Es kamen 390 Patienten mit geschlossenen Verletzungen in die chirurgische Poliklinik zur Behandlung.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 390 Patienten waren

262 (= 67,0 %) männlichen und

128 (= 33,0 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :Zusammensetzung der Verletzungen :

Von den 390 Patienten waren in die Poliklinik gekommen

220 Patienten = 56,4 %

mit Schädelprellung

154 Patienten = 39,5 %

mit Commotio cerebri

15 Patienten = 3,9 %

mit Contusio cerebri

1 Patient = 0,3 %

mit einer hypoxämischen
Schädigung d. Gehirns.

Außerdem kamen 35 Patienten mit einer Commotio cerebri in die Poliklinik. Diese hatten dazu schwere Verletzungen am Körper. Da hier die Schweren Verletzungen im Vordergrund standen, wurden sie in dieser Statistik nicht erfaßt. Sie wurden jedoch in einem besonderen Abschnitt erwähnt.

Unfallarten :

Den geschlossenen Verletzungen gingen folgende Unfälle voraus

Verkehrsunfall :	141 Pat.	36,0 %
Arbeitsunfall :	96 Pat.	24,6 %
Häuslicher Unfall :	52 Pat.	13,4 %
Wegeunfall :	41 Pat.	10,6 %
Schlägerei :	20 Pat.	5,0 %
Sportunfall :	14 Pat.	3,6 %
Landwirtsch. Unfall :	3 Pat.	0,8 %
Sonstiger Unfall :	23 Pat.	6,0 %

Von den 390 Patienten erlitten 217 (= 55,6 %) offene Verletzungen wie Platzwunden o.ä. im Bereich des Schädels. 121 Patienten (= 30,1 %) zogen sich leichtere Verletzungen des Körpers zu.

Behandlungsart :

Von den 390 Patienten wurden

251 Pat. (= 64,3 %) ambulant und

139 Pat. (= 35,7 %) stationär behandelt.

Die geschlossenen Verletzungen wurden bei allen 390 Patienten konservativ versorgt.

Diagnostik :

Bei 368 Pat. (= 94,4 %) wurde der Schädel geröntgt.

Bei 82 Pat. (= 21,0 %) wurde ein EEG geschrieben.

Bei 25 Pat. (= 6,4 %) wurde ein Echoencephalogramm angefertigt.

12 Pat. (= 3,1 %) waren bei der Aufnahme bewußtlos.

6 Pat. (= 1,5 %) zeigten pathologische Reflexe.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer der stationär versorgten Patienten betrug 10,3 Tage. Umgerechnet auf alle Patienten ergeben sich 3,96 Tage pro Patient. 18 Patienten wurden nach stationärer Behandlung in der Poliklinik ambulant weiterbehandelt. Die mittlere ambulante Behandlungsdauer betrug pro ambulant versorgten Patienten 4,1 Tage, und für alle Patienten 2,91 Tage. Daraus ergibt sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 6,9 Tagen im Durchschnitt pro Patient.

Bei 284 Pat. (= 72,8 %) wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. Dem Hausarzt wurden 92 Pat. (= 23,6 %) überwiesen. 14 Pat. (= 3,6 %) wurden in einer anderen Klinik weiterbehandelt.

Arbeitsunfähigkeit :

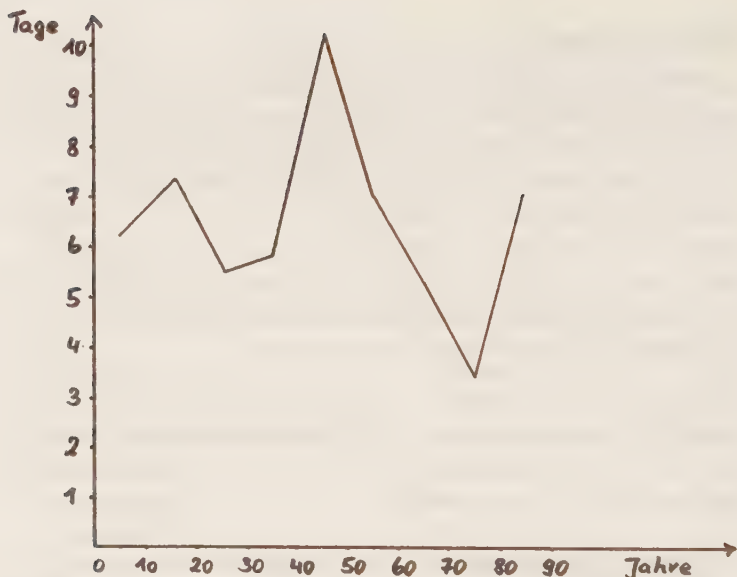
188 Patienten (= 48,2 %) waren arbeitsunfähig. Die Arbeitsunfähigkeit dauerte im Durchschnitt 20,3 Tage.

Die Behandlung in der Poliklinik wurde abgeschlossen bei

70,0 % der Patienten	nach 8 Tagen
85,0 % der Patienten	nach 15 Tagen.

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten zeigt die nächste Darstellung.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	6,2 Tage
11 - 20	7,3 Tage
21 - 30	5,5 Tage
31 - 40	5,8 Tage
41 - 50	10,2 Tage
51 - 60	7,0 Tage
61 - 70	5,3 Tage
71 - 80	3,4 Tage
81 - 90	7,0 Tage



Behandlungsergebnis :

388 Patienten (= 99,5 %) konnten mit sehr gutem bzw. gutem Erfolg nach Hause entlassen werden. 1 Patient (= 0,25 %) wurde bei bestehender Tetraspastik und ataktischer Gangunsicherheit in eine andere Klinik zur Weiterbehandlung überwiesen. 1 Patient (= 0,25 %) ist verstorben.

SCHÄDELPRELLUNG

220 Patienten kamen 1964 mit Schädelprellungen zur Behandlung in die Poliklinik.

Geschlechtsverteilung :

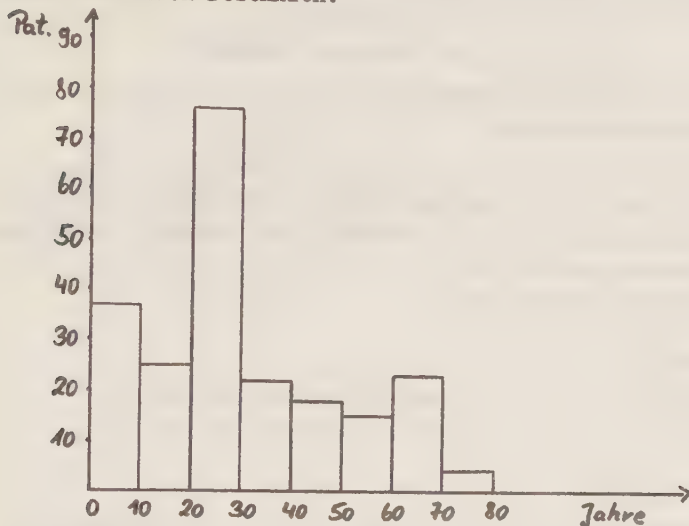
Von diesen 220 Patienten waren

139 (= 63,2 %) männlichen und

81 (= 32,8 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :

Die folgende Darstellung zeigt die Altersverteilung der Patienten nach Dezennien.



Unfallarten :

Den Schädelprellungen gingen folgende Unfälle voraus.

Verkehrsunfall :	62	Pat.	28,2 %
Arbeitsunfall :	61	Pat.	27,7 %
Häuslicher Unfall :	29	Pat.	13,2 %
Schlägerei :	18	Pat.	8,2 %
Wegeunfall :	18	Pat.	8,2 %
Sortunfall :	6	Pat.	2,7 %
Landwirtsch. Unfall :	3	Pat.	1,4 %
Sonstiger Unfall :	23	Pat.	10,4 %

132 Patienten (= 60,0 %) erlitten außerdem noch leichte offene Verletzungen im Gesicht. Bei 64 Patienten (= 29,0 %) war der Körper mitbetroffen.

Behandlungsart :

Von den 220 Patienten wurden

214 (= 97,2 %) ambulant und

6 (= 2,8 %) stationär behandelt.

Die Schädelprellung wurde bei allen 220 Patienten konservativ behandelt.

Bei 56 Patienten (= 25,4 %) wurde eine operative Wundversorgung der bestehenden offenen Verletzungen durchgeführt. 109 Patienten (= 49,5 %) bekamen eine Tetanus - Prophylaxe. Bei 32 Patienten (= 14,5 %) wurde eine Auffrischimpfung mit Tetanol vorgenommen.

Diagnostik :

198 Pat. (= 90,0 %) wurden am Schädel geröntgt. Bei

7 Pat. (= 3,2 %) wurde ein EEG geschrieben.

Therapie :

Die konservative Behandlung der Schädelprellung bestand vor allem aus Bettruhe und Schonung. Bei 37 Patienten (16,8 %) war keine Behandlung erforderlich.

134 Pat. (= 61,8 %) wurden ausschließlich in der Poliklinik behandelt. 78 Pat. (= 35,4 %) wurden dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen. 8 Pat. (= 3,6 %) wurden in einer anderen Klinik weiterbehandelt.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug pro stationär behandeltem Patienten 6,3 Tage, und umgerechnet auf alle Patienten 0,18 Tage. Die ambulante Behandlungsdauer der ambulant versorgten Patienten betrug im Durchschnitt 3,6 Tage, und für alle Patienten 3,55 Tage. Daraus ergibt sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 3,7 Tagen pro Patient.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 76 von 220 Patienten (= 34,5 %) war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt, sie erstreckte sich im Durchschnitt über 9,6 Tage.

Die Behandlung in der Poliklinik wurde abgeschlossen bei

70 % der Patienten

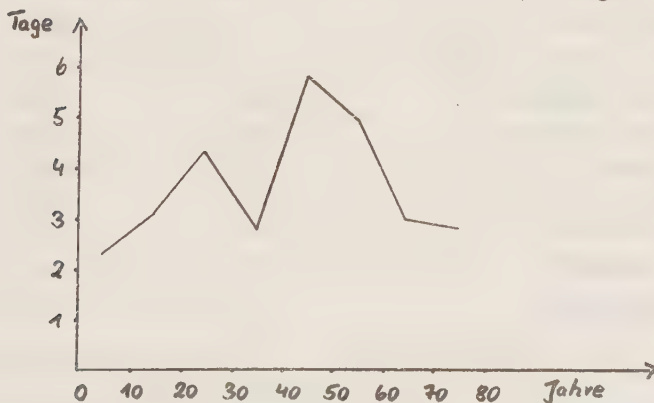
nach 1 Tag

85 % der Patienten

nach 8 Tagen.

Die Behandlungsdauer in Abhängigkeit vom Alter des Patienten zeigt die nächste Darstellung.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	2,3 Tage
11 - 20	3,1 Tage
21 - 30	4,3 Tage
31 - 40	2,8 Tage
41 - 50	5,8 Tage
51 - 60	5,0 Tage
61 - 70	3,0 Tage
71 - 80	2,8 Tage



Behandlungsergebnis :

Alle 220 Patienten konnten mit sehr gutem Erfolg entlassen werden. Die längste Behandlung dauerte 56 Tage. Hier trat bei einem 47 jähr. Pat. ein unfallunabhängiges HWI Syndrom auf.

COMMOTIO :

154 Patienten kamen im Jahr 1964 mit einer Commotio zur Behandlung in die Poliklinik.

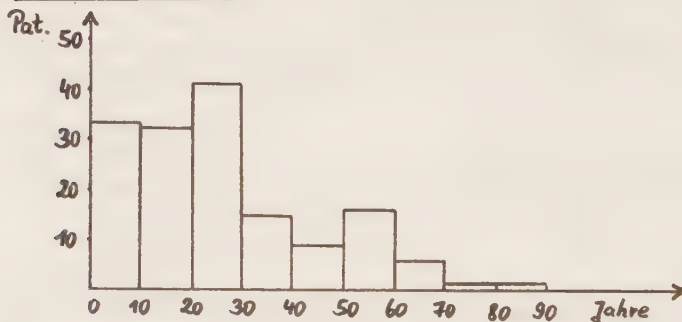
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 154 Patienten waren

111 (= 72,1 %) männlichen und

43 (= 27,9 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Unfallarten :

Folgende Unfälle gingen den Gehirnerschütterungen voraus

Verkehrsunfall :	69 Pat.	44,8 %
Arbeitsunfall :	33 Pat.	21,5 %
Wegeunfall :	23 Pat.	14,8 %
Häuslicher Unfall :	20 Pat.	13,0 %
Sportunfall :	7 Pat.	4,6 %
Schlägerei :	2 Pat.	1,3 %

Behandlungsart :

Von den 154 Patienten wurden

117 Pat. (= 76,0 %) stationär und

37 Pat. (= 24,0 %) ambulant behandelt.

51,3 % = 79 Patienten hatten außerdem noch offene Verletzungen im Bereich des Kopfes. Bei 53 Patienten (= 34,4 %)

war der Körper mitbetroffen (meist Körperprellungen oder leichtere offene Verletzungen).

Bei 154 Pat. wurde der Schädel geröntgt.	(= 100,0 %)
Bei 59 Pat. wurde ein EEG geschrieben.	(= 37,3 %)
21 Pat. hatten einen pathologischen EEG - Befund.	(= 13,6 %)
Bei 17 Pat. wurde ein Echoencephalogramm angefertigt	(= 11,0 %)
7 Pat. waren bei der Aufnahme bewußtlos	(= 4,6 %)
1 Pat. war bei Aufnahme im Schock	
1 Pat. zeigte Krämpfe	
Bei 1 Pat. wurden pathologische Reflexe gefunden.	

Die Commotio wurde bei allen 154 Patienten konservativ behandelt. Die konservative Therapie bestand vornehmlich aus Bettruhe in Flachlagerung, bis die Kreislaufbelastungsprobe nach Schellong normal ausfiel. Dazu wurde den Patienten eine leichte Kost verabreicht.

Außerdem erhielten

94 Pat. (61,0 %)	eine Tetanus - Prophylaxe
43 Pat. (27,9 %)	eine operative Wundversorgung
25 Pat. (16,2 %)	Commotional o. ä.
9 Pat. (5,9 %)	Antibiotica
8 Pat. (5,2 %)	Infusionen
8 Pat. (5,2 %)	Kreislaufmittel

5 Patienten verließen gegen ärztlichen Rat und gegen Unterschrift die Poliklinik.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug 6,7 Tage.

14 Patienten wurden ambulant weiterbehandelt (9,1 %).

Die mittlere stationäre plus ambulante Behandlungsdauer der 117 stationär versorgten Patienten betrug 8,1 Tage.

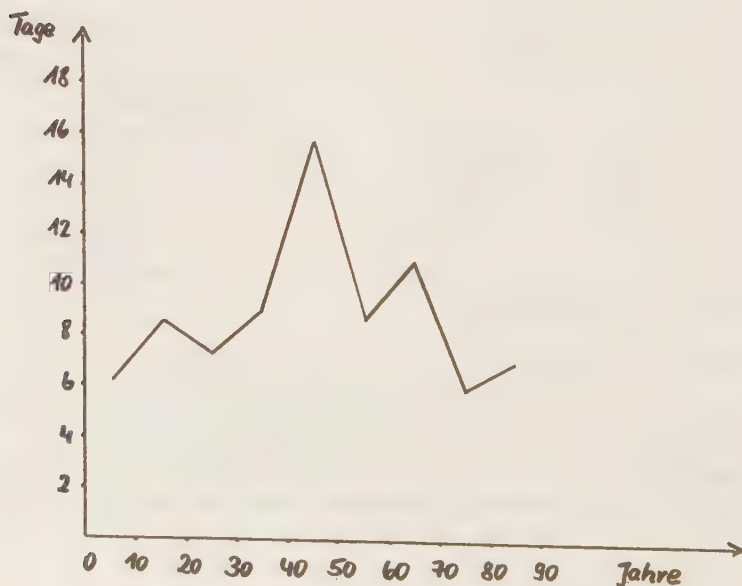
Umgerechnet auf alle 154 Patienten ergeben sich 6,26 Tage im Durchschnitt pro Patient. Die mittlere ambulante Behandlungsdauer betrug 7,8 Tage pro Patient, der nur ambulant behandelt worden war. Auf alle Patienten umgerechnet ergibt es im Mittel 1,86 Tage. Daraus errechnet sich eine durchschnittliche Gesamtbehandlungsdauer von 8,1 Tagen pro Patient.

Bei 102 Patienten (= 66,2 %) wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. 46 Patienten (= 29,9 %) wurden dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen. 6 Patienten (= 3,9 %) kamen in eine andere Klinik.

Die Behandlung in der Poliklinik wurde abgeschlossen bei

65 % der Patienten	nach 8 Tagen
75 % der Patienten	nach 10 Tagen
85 % der Patienten	nach 15 Tagen.

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten zeigt die nächste Abbildung.



Arbeitsunfähigkeit :

Bei 104 Patienten (= 67,5 %) war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Durchschnitt 26,7 Tage.

Behandlungsergebnis :

Alle 154 Patienten konnten mit gutem Erfolg nach Hause entlassen werden. Die längste Behandlung dauerte 50 Tage.

Es handelte sich um einen 24 jährigen Patienten aus Linden / Krs. Pegnitz. Dieser erlitt am 21. April 1964 einen Arbeitsunfall. Ihm war ein Stein auf den Kopf gefallen. Er wurde mit einer Commotio in die Poliklinik eingewiesen. Das Röntgenbild des Schädels ergab keinen pathologischen Befund. Der Patient wurde stationär aufgenommen. Ein angefertigtes Echoencephalogramm war unauffällig. Am 23. 4. 64. konnte der Patient entlassen werden. Es wurde ihm Schonung zu Hause empfohlen. Am 9. 6. 64. kam der Patient zur Nachuntersuchung in die Poliklinik. Er hatte keine wesentlichen Beschwerden mehr und konnte geheilt entlassen werden. Die Arbeitsunfähigkeit endete am 15. 6.

COMMOTIO UND SCHWERE VERLETZUNGEN DES KÖRPERS :

Dieses Kapitel wird nur zur Vervollständigung der Commotio hinzugefügt. Hier war für die Behandlungsdauer nicht die Gehirnerschütterung entscheidend, sondern die schweren Körperverletzungen wie z. B. Oberschenkelbrüche oder Beckenringfrakturen. Daher wurde diese Aufstellung nicht in der Zusammenfassung der Statistik berücksichtigt. Es kamen 35 Patienten mit schweren Körperverletzungen und einer Commotio in die Poliklinik. Davon waren 19 Pat. männlichen und 16 Pat. weiblichen Geschlechts.

Folgende Unfälle gingen voraus :

Verkehrsunfall :	22 Patienten
Häuslicher Unfall :	5 Patienten
Arbeitsunfall :	5 Patienten
Wegeunfall :	2 Patienten
Suicidversuch :	1 Patient.

Die durchschnittliche Gesamtbehandlungsdauer betrug 28 Tage.

Bei 18 Patienten war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt, sie betrug im Durchschnitt 45,3 Tage.

Bei 17 Patienten wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen, 8 Patienten wurden dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen. 5 Patienten kamen in eine andere Klinik. 5 Patienten verstarben trotz erheblicher Bemühungen. Die Todesursache war bei

2 Patienten	eine zentrale Dysregulation
1 Patient	ein Herzinfarkt
1 Patient	eine Fettermbolie
1 Patient	eine Urämie

Die längste Behandlung dauerte 105 Tage. Ein 23 jähriger Patient wurde nach einem Verkehrsunfall in die Poliklinik eingewiesen. Neben einer Commotio und mehreren Gesichtspatzwunden bestand eine Zertrümmerung der linken Hüftpfanne, eine Absprengung des linken Außenknöchels und ein stumpfes Thoraxtrauma. Vom 25. 8. -- 25. 11. 64. war er in stationärer Behandlung. Die linke Hüftgelenkspfanne wurde operativ rekonstruiert. Nach Reposition der Knöchelfraktur wurde ein Unterschenkellegegips angelegt. 12 Wochen nachder Operation konnte der Patient das erste Mal aufstehen. Am 8. 12. 64. wurden dem Patienten die Schrauben aus dem Hüftgelenk entfernt. Er konnte mit gutem Erfolg nach Hause entlassen werden.

CONTUSIO CEREBRI

Es kamen 15 Patienten mit Contusionen des Gehirns in die chirurgische Poliklinik zur Behandlung.

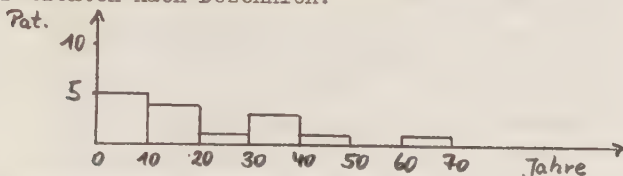
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 15 Patienten waren

- 11 Patienten männlichen und
- 4 Patienten weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :

Die folgende Abbildung zeigt die Altersverteilung der Patienten nach Dezennien.



Unfallarten :

Den Contusionen gingen folgende Unfälle voraus.

Verkehrsunfall :	10 Patienten
Häuslicher Unfall :	3 Patienten
Arbeitsunfall :	2 Patienten

Bei 3 Patienten war außerdem der Körper mitbetroffen.
6 Patienten hatten offene Verletzungen im Bereich des Kopfes.

Diagnostik :

Bei allen 15 Patienten wurde ein Röntgenbild des Schädels angefertigt. Bei 7 Patienten wurde eine Echoencephalographie durchgeführt, 2 Patienten hatten ein pathologisches Echoencephalogramm. Bei allen 15 Patienten wurde ein EEG geschrieben, das bei allen pathologische Befunde erbrachte. Bei 4 Patienten wurde eine Angiographie der Arteria carotis interna durchgeführt, die aber überall normale Verhältnisse aufwies.

Bei der Aufnahme in die Klinik waren

4 Patienten bewusstlos,

2 Patienten im Schock,

und bei 5 Patienten zeigten sich pathologische Reflexe.

Behandlungsart :

Alle 15 Patienten wurden stationär aufgenommen. Bei die-

sen wurde die Contusio Cerebri konservativ behandelt. Die konservative Therapie bestand vor allem in Bettruhe und leichter Kost. Außerdem wurde bei

15 Patienten	eine Kreislaufkontrolle im Wachsaal durchgeführt,
9 Patienten	der Augenarzt zugezogen,
5 Patienten	eine Nährsonde gelegt,
5 Patienten	ein Antibioticum verordnet,
5 Patienten	eine Infusion angelegt,
5 Patienten	eine operative Wundversorgung ausgeführt,
5 Patienten	ein Medikament zur Herz- bzw. Kreislaufstützung verordnet.
3 Patienten	eine Absaugung der oberen luftwege notwendig.
3 Patienten	erhielten eine Mischspritze zur Sedierung. (Dolantin, Atosil und Megaphen.)

Behandlungsdauer :

Die durchschnittliche stationäre Behandlungsdauer betrug 22,5 Tage. 3 Patienten wurden ambulant in der Poliklinik weiterbehandelt. Darum ergibt sich eine mittlere Gesamtbehandlungsdauer von 27,9 Tagen pro Patient.

Die Behandlung in der Poliklinik wurde abgeschlossen bei

60 % der Patienten	nach 30 Tagen
75 % der Patienten	nach 32 Tagen
85 % der Patienten	nach 38 Tagen

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 8 Patienten war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Durchschnitt 37,6 Tage.

Behandlungsergebnis :

Von den 15 Patienten konnten 13 (= 86,7 %) gebessert oder geheilt entlassen werden. Bei 1 Patienten trat wenig

Besserung ein. Hier bestand auch die längste Behandlungsdauer von 69 Tagen.

Am 12. 7. 64. erlitt der 8 jährige Patient einen Verkehrsunfall. Er war an diesem Tag in ein fahrendes Auto gelaufen. Bei der Aufnahme in die Poliklinik war der Patient bewusstlos. Er erbrach öfter. Es fand sich bei dem Patienten eine spastische Lähmung des rechten Armes und Beines. Außerdem fehlten die Bauchhautreflexe, und es bot sich ein positives Zeichen nach Babinski auf der rechten Seite. Daneben bestand eine tiefe Wunde am linken lateralen Augenwinkel. Auf der Röntgenaufnahme des Schädels fand sich kein pathologischer Befund. Die Echoencephalographie brachte normale Werte. Der Patient wurde nachdem die oberen Luftwege abgesaugt worden waren, auf die Wachstation verlegt. Der Patient war in den ersten Tagen bewusstlos, später stuporös. Die Ernährung erfolgte über eine Sonde. Das EEG zeigte schwere bis schwerste Allgemeinveränderungen, eine erhebliche Frequenzverlangsamung und eine Niederspannung. Ab 24. 8. konnte der Patient gefüttert werden. Am 18. 9. wurde der Patient, bei bestehender Tetraspastik und ausgeprägter Gangunsicherheit, zur Weiterbehandlung in die Kinderklinik der Universität Erlangen überwiesen.

1 Patient ist verstorben.

Ein 13 jähriger Junge erlitt am 7. 11. 64. einen schweren Verkehrsunfall. Der von seinem Vater gesteuerte Pkw stieß mit einem Lkw zusammen. Der Patient erlitt ein schweres gedecktes Schädelhirntrauma und eine Hirnstammcontusion. Bei der Aufnahme in die Poliklinik bestand eine tiefe Bewusstlosigkeit, die Pupillen zeigten keine Reaktion auf Licht. Außerdem waren beide Mittelfüße gebrochen. Die Reflexe waren nicht auslösbar. Die Angiographie der linken Arteria Carotis zeigte eine Gefäßverlagerung und einen Zirkulationsstillstand. Sofort wurden Macrodex und Haemaccel infundiert, beide Unterschenkel wurden auf eine Volkmannschiene gelagert. Das Echoencephalogrammergab gewisse Hinweise auf einen raumfordernden Prozeß oder Contusionsherd der linken Hemisphäre. Am 7. 11. verstarb der Patient an zentraler Dysregulation. Die Sektion zeigte, daß ein massives Hirnödem und eine Hirnstammschädigung bestand.

III. Gruppe.FRAKTUREN UND INTRACRANIELLE BLUTUNGEN

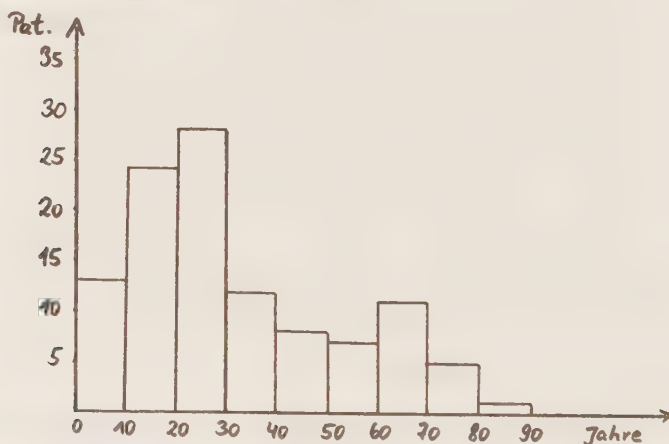
Es kamen 109 Patienten mit Frakturen im Bereich des Kopfes oder mit intracraniellen Blutungen in die Poliklinik.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 109 Patienten waren

92 (= 84,4 %) männlichen und

17 (= 15,6 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :Unfallarten :

Zu diesen Verletzungen führten folgende Unfälle

Verkehrsunfall :	33 Pat.	30,3 %
Arbeitsunfall :	26 Pat.	23,9 %
Schlägerei :	15 Pat.	13,8 %
Wegeunfall :	14 Pat.	12,9 %
Häuslicher Unfall :	7 Pat.	6,4 %
Sportunfall :	9 Pat.	8,1 %
Suicidversuch :	5 Pat.	4,6 %

Zusammensetzung der Verletzungen :

Es erlitten

47 Pat.	(= 43,2 %)	eine Fraktur des Gesichtsschädels
19 Pat.	(= 17,4 %)	einen Schädelbasisbruch
17 Pat.	(= 15,6 %)	einen Schädeldachbruch
14 Pat.	(= 12,8 %)	eine Impressionsfraktur
12 Pat.	(= 11,0 %)	eine intracranielle Blutung.

84 Patienten (= 77,1 %) hatten außerdem Verletzungen am Körper. 44 Patienten (= 40,4 %) erlitten dazu offene Verletzungen im Bereich des Kopfes.

Behandlungsart :

Von den 109 Patienten wurden

76	(= 69,7 %)	konservativ
33	(= 30,3 %)	operativ behandelt.
65,1 %	= 71 Pat.	wurden stationär aufgenommen,
34,9 %	= 38 Pat.	wurden ambulant versorgt.

Diagnostik :

Es wurde bei

109 Pat.	der Schädel geröntgt
28 Pat.	ein EEG geschrieben
28 Pat.	ein Echoencephalogramm angefertigt
10 Pat.	eine Carotisangiographie durchgeführt

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug 16,2 Tage. Für alle 109 Patienten ergibt das im Durchschnitt 10,5 Tage. 9 Pat. wurden ambulant weiterbehandelt. Die durchschnittliche ambulante und stationäre Behandlungsdauer für die stationär versorgten Pat. betrug 19,9 Tage und für alle Patienten 13,4 Tage. Die ambulante Behandlungsdauer betrug 5,0 Tage und für alle Patienten 1,7 Tage. Daraus ergibt sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 15,1 Tagen pro Patient.

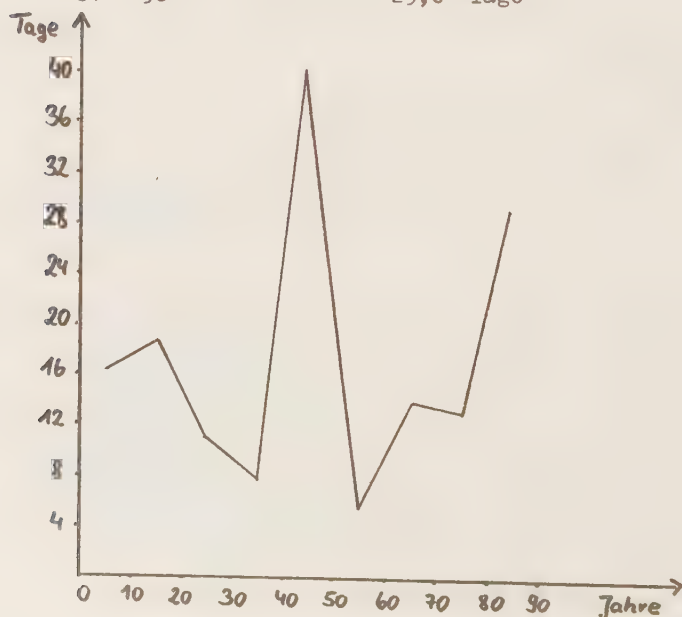
Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

60 % der Pat.	nach 10 Tagen
75 % der Pat.	nach 19 Tagen
90 % der Pat.	nach 37 Tagen

Bei 49 Pat. (= 45 %) wurde die Behandlung in der Poliklinik beendet. 24 Pat. (= 22 %) wurden an eine andere Klinik überwiesen. 17 Pat. (= 15,6 %) wurden vom Hausarzt weiterbehandelt. 19 Pat. (= 17,4 %) verstarben.

Die längste Behandlung dauerte 186 Tage.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	16,3 Tage
11 - 20	18,7 Tage
21 - 30	11,1 Tage
31 - 40	7,7 Tage
41 - 50	40,1 Tage
51 - 60	5,6 Tage
61 - 70	13,8 Tage
71 - 80	13,0 Tage
81 - 90	29,0 Tage



Arbeitsunfähigkeit :

Bei 22 Patienten (= 20,2 %) war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Durchschnitt 30,6 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei 86 Pat. (= 78,9 %) konnte ein guter Erfolg erzielt werden. Bei 4 Pat. (= 3,7 %) trat keine wesentliche Besserung ein und 19 Pat. (= 17,4 %) verstarben.

FRAKTUREN IM BEREICH DES GESICHTSSCHÄDELS.

Es kamen 47 Patienten mit Frakturen im Bereich des Gesichtsschädels zur Behandlung in die Poliklinik.

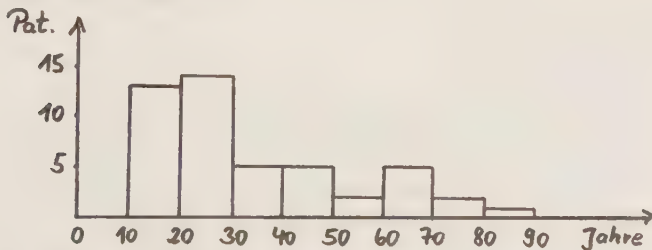
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 47 Patienten waren

39 (= 82,9 %) männlichen

und 8 (= 17,1 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Einteilung der Frakturen :

Nasenbeinbruch :	34 Pat.	72,4 %
Jochbeinbruch :	5 Pat.	10,6 %
Oberkiefer- bzw. Unterkieferbruch	8 Pat.	17,0 %

Bei 11 Pat. war der Körper mit betroffen, 22 Pat. erlitten dazu noch offene Verletzungen im Bereich des Kopfes.

Unfallursachen :

Verkehrsunfall :	13 Pat.	27,7 %
Arbeitsunfall :	12 Pat.	25,5 %
Schlägerei :	12 Pat.	25,5 %
Sportunfall :	6 Pat.	12,7 %
Wegeunfall :	3 Pat.	6,4 %
Häuslicher Unfall :	1 Pat.	2,2 %

Behandlungsart :

Von den 47 Patienten wurden

40	(= 85,1 %)	konservativ
7	(= 14,9 %)	operativ behandelt.

80,9 % = 38 Pat. wurden ambulant behandelt

19,1 % = 9 Pat. mußten stationär aufgenommen werden.

Diagnostik :

Es wurde bei

47 Pat.	der Schädel geröntgt
3 Pat.	eine zusätzliche Hirncontusion festgestellt
2 Pat.	eine Commotio cerebri festgestellt

Therapie :

a) Nasenbeinbruch

6 Patienten wurden operativ behandelt, d.h. die Fraktur wurde instrmentell gehoben. Dies geschah bei 5 Pat. in Lokalanästhesie und bei 1 Pat. in Vollnarkose. Außerdem bekamen 5 Pat. feuchte Umschläge, 4 Pat. einen adaptierenden Verband, 2 Pat. eine Nasentamponade und 1 Pat. Antibiotica. Alle 34 Pat. wurden aktiv und passiv gegen Wundstarrkrampf immunisiert.

b) Jochbeinbruch

Von den 5 Pat. wurde 1 Pat. operativ versorgt. In Vollnarkose wurde die Fraktur mit Haken gehoben.

Außerdem bekamen 2 Pat. feuchte Umschläge, 2 Pat. Antibiotica, 1 Pat. eine Infusion und 1 Pat. eine Eiskompresse. Alle 5 Pat. erhielten eine Tetanus-Prophylaxe.

c) Kieferfrakturen

Alle 8 Pat. wurden operativ behandelt. Bei 5 Pat. wurde die Unterkieferfraktur durch eine Draht-schiene und intramaxilläre Gummizüge ruhiggestellt. Diese 5 Pat. wurden mit der Sonde ernährt. 6 Pat. bekamen Infusionen, und 4 Pat. erhielten Antibiotica.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug 14,2 Tage und für alle Pat. 2,7 Tage. 2 Pat. wurden ambulant weiterbehandelt. Die stationäre und ambulante Behandlungsdauer der 9 stationär behandelten Patienten betrug 21,5 Tage. Für alle Patienten ergibt das 4,1 Tage. Die mittlere ambulante Behandlungsdauer betrug 5,0 Tage und für alle Patienten 4,0 Tage. Daraus errechnet sich eine Gesamtbehandlungsdauer pro Patient von 8,1 Tagen.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

65 % der Pat.	nach 9 Tagen
70 % der Pat.	nach 11 Tagen
80 % der Pat.	nach 12 Tagen

Bei 26 Pat. (= 55,3 %) wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. 12 Pat. (= 25,5 %) kamen in eine andere Klinik, und 9 Pat. (= 19,2 %) wurden dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen. Die längste Behandlung dauerte 116 Tage.

Am 17.8.64 überschlug sich ein 44 jähriger Patient mit seinem Auto. Neben einer Unterkieferfraktur und einer Hirncontusion erlitt er eine lokale Augenschädigung rechts, eine zerfetzte Kopfplatzwunde und eine große Knieplatzwunde. Er wurde tief bewusstlos eingeliefert. Er bekam eine Liegeschiene für das rechte Bein, Antibiotica und Infusionen. Der Patient wurde durch die Sonde ernährt. Am 21.8.64 klarte der Patient auf. Er wurde am 15.9. in die Universitätskieferklinik verlegt.

Am 30.9. kam der Patient, dessen Behandlung in der Kieferklinik noch nicht abgeschlossen war, zur Nachuntersuchung in die Poliklinik. Es wurde eine Funktionsprüfung des rechten Kniegelenks durchgeführt. Die Untersuchung ergab, daß die Beugung des Gelenks eingeschränkt war. Zum 9.11. stellte der Patient sich in der Poliklinik erneut vor. Die Untersuchung der Beweglichkeit des Kniegelenkes ergab normale Werte. Daraufhin wurde die Behandlung abgeschlossen. Die Kieferfraktur war komplikationslos abgeheilt.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 19 Patienten (= 40,4 %) war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Durchschnitt 17,8 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei 46 Pat. (= 97,9 %) konnte ein guter Erfolg erzielt werden. 1 Pat. verstarb.

Es handelte sich um eine 64 jährige Patientin, die am 12.3.64 einen Verkehrsunfall erlitten hatte. Neben einer Trümmerfraktur des Oberkiefers und einem schweren Schädel-Hirn-Trauma bestand eine offene Oberschenkelfraktur rechts. Die Patientin war bei Einlieferung bewußtlos, der Blutdruck nicht meßbar, und die Pupillen zeigten keine Reaktion auf Licht. Die Reflexe waren auslösbar. Es wurde sofort 540 ml Blut, 1000 ml Haemaccel und 250 ml Humanalbumin infundiert. Es kam aber zu keiner Besserung. 3 Stunden nach Aufnahme verstarb die Patientin.

SCHÄDELBASISFRAKTUR.

Es kamen 19 Patienten mit Schädelbasisbrüchen zur Behandlung in die Poliklinik.

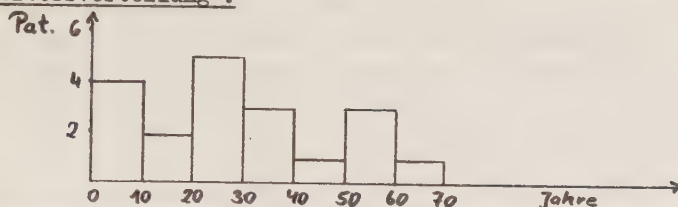
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 19 Patienten waren

16 (= 84,2 %) männlichen und

3 (= 15,8 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Folgende Ursachen führten zu den Schädelbasisfrakturen:

Verkehrsunfall :	6 Pat.	31,6 %
Häuslicher Unfall :	3 Pat.	15,8 %
Arbeitsunfall :	3 Pat.	15,8 %
Wegeunfall :	4 Pat.	21,1 %
Suicidversuch :	2 Pat.	10,5 %
Sportunfall :	1 Pat.	5,2 %

Diagnostik :

Bei 7 Patienten war der Körper mitbetroffen. 5 Pat. hatten erhebliche Verletzungen im Bereich des Kopfes. 13 Pat. waren bei der Aufnahme bewußlos. Bei 10 Pat. zeigte sich Liquorausfluß. 9 Pat. hatten einen pathologischen Pupillenbefund. Bei 5 Pat. wurden pathologische Reflexe gefunden. 3 Pat. hatten Krämpfe und bei 2 Pat. floß Hirndetritus aus. Bei allen 19 Patienten wurde der Schädel geröntgt. Ein EEG wurde bei 7 Pat. geschrieben. Eine Echoencephalographie wurde bei 6 Pat. durchgeführt. Bei 3 Pat. wurde eine Angiographie der Arteria carotis notwendig.

Behandlungsart :

Alle 19 Pat. wurden stationär behandelt.

15 Pat. (= 78,9 %) wurden konservativ und

4 Pat. (= 21,1 %) wurden operativ versorgt.

Die operative Therapie bestand in einer großen osteoplastischen Freilegung der Fraktur und einer Inspektion der Dura mater cerebri. Bei 2 Pat. fanden sich Risse in der

Dura und eine frontobasale Liquorfistel, und bei den beiden anderen operativ behandelten Pat. zeigte sich eine akutes subdurales Haematom. Hier wurde die Dura eröffnet und das Haemato entleert. Danach folgte schichtweiser Wundverschluß.

Die konservative Therapie bestand aus Bettruhe bei Flachlagerung. Außerdem wurde bei 1, ,

15 Pat.	Antibiotica verordnet
13 Pat.	Infusionen angelegt
5 Pat.	ein HNO - Consiliar hinzugezogen
3 Pat.	abgesaugt
3 Pat.	eine Beatmung mit dem Engström-Respirator durchgeführt
3 Pat.	Kreislaufmittel verordnet.

Behandlungsdauer :

Die durchschnittlich stationäre Behandlungsdauer betrug pro Pat. 13,6 Tage. 2 Pat. wurden in der Poliklinik ambulant weiterbehandelt. Daraus ergibt sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 17,6 Tagen.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 7 Patienten trat Arbeitsunfähigkeit ein. Sie dauerte im Durchschnitt 34,1 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei 11 Patienten (= 57,9 %) konnte ein guter Erfolg erzielt werden. 8 Pat. (= 42,1 %) verstarben.

Am 20.5.64 wurde ein 18 jähriger Patient bewußtlos aufgefunden. Das Röntgenbild des Schädels zeigte eine 10 cm lange Frakturlinie in der Schädelbasis. Der Pat. wurde sofort operiert und ein akutes subdurales Haematom entleert. Nach der Operation waren beide Pupillen starr. Trotz Infusionen und Beatmung mit dem Engström-Respirator trat am selben Tag noch der Tod ein.

Der 38 jährige Patient K.G. wurde am 8.5.1964 bewußtlos vor einem Gasthaus aufgefunden. Bei dem Patienten zeigte sich eine Blutung aus dem linken Gehörgang. Es traten typische epileptische Anfälle auf. Das Echoencephalogramm ergab eine starke Massenverschiebung. Der Patient war reflexlos. Die Angiographie der Arteria carotis bestätigte ein akutes subdurales und intradurales Haematom auf der linken Seite. Nach der operativen Ausräumung des Haematoms ließ sich das Gehirn nicht mehr in das Schädeldach bringen. Bald danach folgten hyperpyretische Temperaturen, und am 10.5. verstarb der Patient.

Am 28.7.1964 stürzte ein 9 jähriger Patient aus 10 m Höhe aus einer Scheune. Diagnose : Bruch der vorderen und mittleren Schädelgrube, Hirnstammcontusion, peritrochantere Oberschenkelfraktur und arterielle Blutung aus dem Nasen-Rachenraum. Der Pupillen waren reflexlos, die rechte Pupille erweiterte sich. Der Patient war tief bewußtlos und auch nicht auf Schmerzreiz erweckbar. Die Therapie bestand aus Infusionen und Antibiotica und einer Tamponade des Nasen-Rachenraumes. Am 30.7. verstarb der Patient unter dem Zeichen einer zentralen Dysregulation.

Der 30 jährige Patient K.L. erlitt am 24.6.1964 einen Arbeitsunfall. Auf dem Weg zur Arbeit war er mit dem Fahrrad in einen Tankwagen gefahren. Neben einem Schädelbasisbruch bestanden eine Rippenreihenfraktur und ein Haematothorax. Der Patient war stark bewußtlos, die Pupillen zeigten keine Reaktion auf Licht. Der Patient wurde abgesaugt und mit dem Engström-Respirator beatmet. Er verstarb noch am selben Tag. Die Sektion zeigte multiple Schädelfrakturen, eine ausgedehnte Schädelbasisfraktur, einen Hirnprolaps, Rippenreihenbrüche, einen Haematothorax und eine massive Blutung im Gebiet der rechten Nebenniere.

Der 34 jährige Patient L.P. schoß sich am 11.10.64 mit der Pistole in den Kopf. Das Röntgenbild des Schädels bildete das Geschoß in der hinteren Schädelgrube ab. Der Patient war tief bewußtlos, die rechte Pupille zeigte keine Reaktion. Liquor lief aus der Nase und aus der Einschußstelle am rechten Jochbogen. Der Patient krampfte auf der rechten Seite. Im Echo fand sich kein Anhalt für eine intercranielle Blutung. Der Patient wurde abgesaugt und intubiert. Er bekam Infusionen. Am selben Tag verstarb er. Sektion : Zerstörtes Hirngewebe, massive Blutung in beiden Lungen.

Der 58 jährige Patient D.H. verunglückte am 29.5.64 als Radfahrer bei einem Verkehrsunfall. Er wurde bewußtlos eingeliefert. Das Röntgenbild zeigte einen Schädelbasisbruch und einen Schädeldacheinbruch. Daneben bestanden eine Hirncontusion, Rippenfrakturen, schwere innere Verletzungen der Bauch- und Brustorgane. Der Blutdruck betrug systolisch 40 mm Hg. Das EKG ergab eine Commotio cordis schwersten Grades. Der Patient erhielt Infusionen, Kreislaufmittel und eine Bülaudrainage des Thorax. Es trat eine Pupillendifferenz ein und der Patient verstarb noch am selben Tag.

Sektion : Ausgedehnte Schädelbasisfraktur occipital, Schädeldacheinbruch, Prellungsherd der linken Hirnrinde, Blut im Pleuraraum, linke Lunge von den Rippen aufgespießt, Milzriß.

Der 34 jährige Patient M.J. erlitt am 17.6.1964 einen Arbeitsunfall. Er wurde in sein Heimatkrankenhaus eingeliefert. Dort trat eine Verschlechterung des Bewußtseins ein, und der Patient krampfte mit dem rechten Arm. Er wurde am 20.6. in die Poliklinik überwiesen. Der Patient war bewußtlos, er reagierte nicht auf Schmerzreize, es fanden sich halbseitige Krämpfe und eine inkomplette Halbseitenlähmung. Neben einer Schädelbasisfraktur bestand eine Tibia- und Knöchelfraktur rechts. Am 21.6.64 war der Patient ansprechbar, doch ergab ein an diesem Tag durchgeführtes Echoencephalogramm eine Verlagerung des Mittellechos um 3 mm nach rechts. Die Angiographie der Arteria carotis zeigte keinen wesentlichen Befund. Am 23.6. traten beim Patienten Anurie und Durchfälle auf. Infusionen mit Elektrolyten, Kreislaufmittel und Antibiotica wurden verordnet, später wurde eine Haemodialyse durchgeführt. Am 25.6.64 verstarb der Patient.

Sektion : Schädelbasisbruch, beginnende Meningitis, doppelseitige Lungenentzündung, akute Überdehnung des rechten Vorhofs.

Die 68 jährige Patientin V.B. wurde am 12.11.1964 von einem Mopedfahrer angefahren. Die Patientin erlitt einen Schädelbasisbruch und eine Hirnstammcontusion. Die Pupillen waren reaktionslos, das Zeichen nach Babinski war auf der rechten Seite positiv, der Blutdruck betrug 240/160 mm Hg. Die Patientin war tief bewußtlos. Stark blutiger Liquor entleerte sich bei der Liquorpunktion. Die Pat. wurde infundiert. Es kam zum Blutdruckabfall und der Tod trat ein.

Die Sektion ergab eine Schädelbasisfraktur, die von der Mitte der hinteren Schädelgrube bis zum Türkensattel reichte. Daneben bestand eine Contusion des Kleinhirnwurms. Die Wand des 4. Ventrikels war zertrümmert. Es fanden sich zahlreiche Blutungen im Bereich zwischen Brücke und Hirnschenkel. Außerdem bestand ein Hirn- und ein Lungenödem.

SCHÄDELDACHFRAKTUREN.

Es kamen 17 Patienten mit Frakturen im Bereich des Schädeldaches in die Poliklinik zur Behandlung.

Bei 8 Pat. war die Fraktur parietal

bei 7 Pat. frontal

bei 2 Pat. occipital

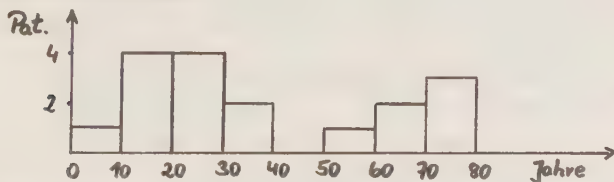
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 17 Patienten waren

15 Patienten männlichen und

2 Patienten weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Unfallarten :

Den Frakturen gingen folgende Unfälle voraus.

Arbeitsunfall :	6 Pat,	35,3 %
Verkehrsunfall :	3 Pat.	17,7 %
Wegeunfall :	2 Pat.	11,8 %
Schlägerei :	2 Pat.	11,8 %
Suicidversuch	2 Pat.	11,8 %
Sportunfall :	1 Pat.	5,8 %
Häuslicher Unfall :	1 Pat.	5,8 %

Bei 11 Pat. war der Körper mitbetroffen. und 10 Pat. hatten offene Verletzungen im Bereich des Kopfes.

Behandlungsart :

Von den 17 Patienten wurden

15 (= 88,2 %) konservativ

2 (= 11,8 %) operativ behandelt.

Alle 17 Pat. wurden stationär aufgenommen.

Diagnostik :

Es wurde bei

17 Pat. der Schädel geröntgt

6 Pat. eine Commotio cerebri

5 Pat. eine Contusio cerebri

2 Pat. path. Reflexe gefunden

4 Pat. waren bei Aufnahme bewußtlos

1 Pat. zeigte einen path. Pupillenbefund.

Therapie :

a) operativ

Bei einem Pat. wurden Knochensplitter aus dem oberen Orbitaanteil entfernt. Bei 1 Pat. wurde die Absprengung des Orbitadaches begründet und der Jochbeinansatz extrahiert.

b) konservativ

Die konservativ Therapie bestand in Bettruhe. Außerdem wurde bei

14 Pat. eine Puls- und Blutdruckkontrolle

7 Pat. ein EEG durchgeführt

5 Pat. Commotional O. Ä. verordnet

4 Pat. Kreislaufmittel gegeben

2 Pat. ein EKG geschrieben

1 Pat. ein Echoencephalogramm angefertigt.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug pro Pat.

11,2 Tage. 2 Pat. wurden in der Poliklinik ambulant weiterbehandelt. Die mittlere Gesamtbehandlungsdauer pro Pat.

betrug 13,9 Tage.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

65 % der Pat. nach 9 Tagen

85 % der Pat. nach 13 Tagen

Bei 13 Pat. wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. 4 Pat. wurden an eine andere Klinik überwiesen.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 12 Pat. (= 70,6 %) war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Durchschnitt 43,7 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei 15 Pat. (= 88,2 %) konnte ein guter Erfolg erzielt werden. 2 Pat. (11,8 %) verstarben.

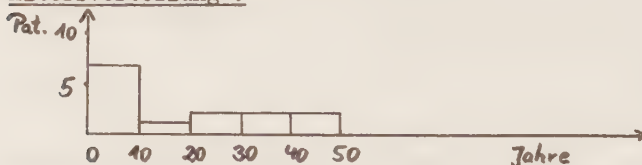
Die 76 jährige Patientin K.K. unternahm am 27.5.64 einen Suicidversuch. Sie sprang aus dem Fenster ihrer Wohnung im 4.Stock auf die Straße. Die Pat. wurde im Schock eingewiesen. Im Bereich der rechten Temporalschuppe zeigte sich eine Fraktur, außerdem bestand eine erhebliche Herzinsuffizienz. Die Pat. erlitt dazu noch multiple Prellungen und Schürfwunden am ganzen Körper. Die Pat. wurde konservativ behandelt. Sie erhielt kreislaufstützende Medikamente. Nach anfänglicher Besserung verstarb die Pat. plötzlich am 17.6.64. Die Obduktion ergab als Todesursache eine große Lungenembolie mit Verstopfung beider Äste der Arterie pulmonalis.

Am 14.10.64 verunglückte der 79 jährige Patient O.M. beim Viehfüttern im Kuhstall. Bei der Aufnahme zeigte sich ein Bruch des Schläfenbeines. Neurologisch fand man keine pathologischen Werte. Das EKG. ergab einen Verdacht auf einen alten Septuminfarkt. Der Pat. wurde konservativ behandelt. Er erhielt Kreislaufmittel. Am 29.10. kam es zu einem plötzlichen Blutdruckabfall und zur Bewußtlosigkeit. Am 3.11.64 verstarb der Pat. an Kreislaufversagen. Die Autopsie ergab ein handflächengroßes epidurales Haematom im Bereich der Fraktur.

IMPRESSIONSFRAKTUR

14 Patienten mit Infraktionsfrakturen kamen 1964 in die Poliklinik zur Behandlung.

Altersverteilung :



Geschlechtsverteilung :

Von den 14 Patienten waren

11 Pat. (= 78,6 %) männlichen und

3 Pat. (= 21,4 %) weiblichen Geschlechts.

Behandlungsart :

10 Patienten (= 71,4 %) wurden operativ, und

4 Patienten (= 28,6 %) wurden konservativ versorgt.

Alle 14 Patienten wurden stationär aufgenommen

Unfallarten :

Verkehrsunfall :	7 Pat.	50,0 %
Arbeitsunfall :	3 Pat.	21,4 %
Wegeunfall :	2 Pat.	14,4 %
Häuslicher Unfall :	1 Pat.	7,1 %
Suicidversuch :	1 Pat.	7,1 %

Bei 5 Patienten waren außerdem schwere Körperverletzungen vorhanden. 4 Patienten hatten Platzwunden im Gesicht.

Diagnostik :

Bei allen 14 Patienten wurde der Schädel geröntgt. 7 Pat. waren bei der Aufnahme bewußtlos.

Außerdem wurde bei

- 6 Pat. eine Commotio cerebri gefunden,
- 4 Pat. eine Hirnkontusion diagnostiziert,
- 5 Pat. pathologische Reflexe,
- 2 Pat. Paresen,
- 2 Pat. eine motorische Unruhe,
- 4 Pat. Liquorausfluß,
- 4 Pat. Ausfluß von Hirndetritus gefunden,
- 9 Pat. ein EEG geschrieben,
- 9 Pat. ein Echoencephalogramm angefertigt.
- 5 Pat. zeigten eine path. Pupillenreaktion.
- 3 Pat. hatten Krampfanfälle.

Therapie :

Die operative Therapie bestand aus einer Präparation des Imprimats. Danach wurden die Knochenbruchstücke entfernt, und es wurde festgestellt, ob die Dura mater eingerissen wäre. Ein Durariß wurde vernäht. Die Frakturteile wurden wenn möglich mit Drahtnähten zusammengefügt und in die Frakturstelle eingesetzt. Schließlich erfolgte ein schichtweiser Wundverschluß. Bei einem Patienten mußte der Defekt am knöchernen Schädel durch eine Palakoplastik gedeckt werden.

Außerdem erhielten

- 14 Pat. eine Kreislaufüberwachung,
- 10 Pat. Infusionen,
- 2 Pat. Kreislaufmittel.
- 4 Pat. mußten intubiert werden,
- 3 Pat. wurden abgesaugt,
- 3 Pat. erhielten eine krankengymnastische Behandlung.

Behandlungsergebnis :

Bei 8 Patienten (= 57,1 %) konnte ein guter Erfolg er-

zielt werden. Bei 2 Patienten (= 14,3 %) traten Komplikationen während der Behandlung auf. 1 Patient bekam eine Meningitis, der andere Patient erlitt eine diabetische Stoffwechselentgleisung. 4 Patienten (= 28,6 %) verstarben. Es handelte sich um folgende Patienten :

Am 20.7.1964 lief ein 2 jähriger Junge in ein Auto. Er erlitt eine Impressionsfraktur, links temporal. Der Verlauf der Arteria meningea media wurde durch mehrere Bruchlinien gekreuzt. Daneben bestand eine Hirnstammcontusion und ein Oberarmschaftbruch auf der rechten Seite. Die Pupillen waren maximal weit und entrundet, lichtstarr und reaktionslos. Sofort wurde operativ die Impression gehoben und eine Hirnpunktion durchgeführt. Die Dura mater war an zwei Stellen eingerissen, es bestand eine erhebliche Blutung aus einer Hirnvene. Nach Eröffnung der Dura mater fand man eine sulzige Aufquellung der Arachnoidea. Nach der Operation traten auf der linken Seite Streckkrämpfe auf. Am 21.7. trat Atemstillstand ein der vorübergehend durch den Engström-Respirator überwunden werden konnte, jedoch kam es bald darauf zum Herzstillstand und zum Exitus.

Eine 14 jährige Patientin wurde am 18.6.1964 bewußtlos neben einem Kran gefunden. Sie hatte eine etwa 5-Markstück-große Impressionsfraktur über dem linken Scheitelbein. Die Spontanatmung fehlte. Es bestand Reflexlosigkeit. Die Pupillen reagierten träge auf Licht. Die Patientin wurde intubiert und mit dem Engström-Respirator beatmet. Die Operation zeigt eine unverletzte Dura. Eine Probepunktion mit der Cushing-Kanüle ergab keinen Hinweis auf eine Blutung. Die Patientin bekam Infusionen und kreislaufstützende Medikamente. Es bestand eine Untertemperatur von 34° Celsius. Am 22.6.64 trat unter zunehmender Verschlechterung des Allgemeinzustandes der Tod ein. Die Autopsie ergab eine Blutung im Bereich der Brücke, des Mittelhirn und der Hirnschenkel, die operativ nicht anheubar gewesen wäre.

Am 13.11.64 erlitt ein 50 jähriger Patient einen Verkehrsunfall. Er wurde als Fußgänger von einem PKw erfaßt. Die Aufnahmediagnose lautete auf Impressionsfraktur des rechten Schläfenbeines, daneben schwere Hirnstammcontusion, offene Unterschenkel-fraktur links und eine 10 cm lange Kopfplatzwunde im Bereich des rechten Scheitelbeines. Die Pupillen

waren entrundet und reagierten nicht auf Licht. Der Patient war bewusstlos, der Blutdruck betrug 130/90 mm Hg, der Puls 80 Schläge pro Minute. Die Lumbalpunktion ergab einen leicht blutigen Liquor. Nach operativer Hebung des Imprimats und nach Eröffnung der Dura drängt sich das Gehirn stark vor. Es bestand eine Subarachnoidealblutung. Die Unterschenkelfraktur wurde durch eine Drahtextension versorgt. Der Patient bekam Infusionen und Antibiotica. Nach der Operation stieg die Temperatur auf über 38 Grad. Es wurden Kreislaufmittel gegeben, dazu Wadenwickel. Am 15.11.64 trat Tachykardie auf, dann ein plötzlicher, wahrscheinlich zentralbedingter Herzstillstand.

Ein 33 jähriger Patient schoß sich am 1.1.1964 mit einem Kleinkalibergewehr in den Mund. Es bestand eine offene Hirnverletzung, am Übergang vom harten zum weichen Gaumen floß Hirndetritus aus. Der Patient war nicht bewusstlos, die Pupillen reagierten normal. Nach der Röntgenaufnahme wurde der Patient somnolent. Das Echo ergab keinen Hinweis auf eine intracranielle Blutung. Da die Prognose infaust war, bestand keine Indikation zur Operation. Der Patient wurde infundiert und erhielt Antibiotica. Bald traten pathologische Reflexe und Krämpfe auf. Am 7.1.64 verstarb der Patient an einer zentralen Kreislaufdysregulation.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug 17,2 Tage. 3 Patienten wurden ambulant weiterbehandelt. Daraus ergibt sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 23,6 Tagen.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

60 % der Pat.	nach 16 Tagen
80 % der Pat.	nach 20 Tagen

Bei 6 Pat. wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. 4 Pat. wurden an eine andere Klinik überwiesen, 4 Pat. verstarben.

Die längste Behandlung dauerte 5 Monate.

Ein 48 jähriger Patient erlitt am 6.6.64 einen Arbeitsunfall. Er wurde beim Aufschreiben der Wagennummern bei Eisenbahn plötzlich durch die Luft gewirbelt. Neben einer Impressionsfraktur im Bereich des Os frontale, bestand ein

Schulterblattthalsbruch, eine Commotio und eine große Stirnplatzwunde. Der Patient war ansprechbar, und die Kreislaufverhältnisse waren normal. Die Fraktur wurde operativ behoben. Die Knochensplinter konnten nicht mehr zusammengefügt werden. Der Patient bekam Infusionen und Antibiotica. Am 16.6. wurde Desault-Verband angelegt. Am 24.6. wurde der Patient entlassen. Am 29.10.64 kam er zur erneuten stationären Aufnahme. Der Patient hatte in der Zwischenzeit noch nicht gearbeitet. Am 2.11. wurde der Knochendefekt mit Palakos plastisch gedeckt. Am 10.11.64 konnte der Patient nach komplikationslosem Heilungsverlauf nach Hause entlassen werden. Es wurde ihm eine Schonung für 4 - 6 Wochen empfohlen.

INTRACRANIELLE BLUTUNGEN.

1964 kamen 12 Patienten mit der Einweisungsdiagnose intracranielle Blutungen zur Behandlung in die Poliklinik.

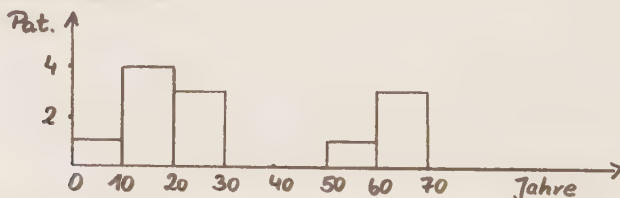
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 12 Patienten waren

11 (= 91,7 %) männlichen und

1 (= 8,3 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Einteilung der Blutungen :

Es hatten 5 Pat. (= 41,7 %)	ein intracerebrales Hämatom
4 Pat. (= 33,4 %)	ein epidurales Hämatom
2 Pat. (= 16,6 %)	ein subdurales Hämatom
1 Pat. (= 8,3 %)	eine Subarachnoidealblutung.

Unfallarten :

Verkehrsunfall :	4 Pat.	33,4 %
Wegeunfall :	3 Pat.	25,0 %
Arbeitsunfall :	2 Pat.	16,6 %

<u>Häuslicher Unfall :</u>	1 Pat.	8,33 %
Sportunfall :	1 Pat.	8,33 %
Schlägerei :	1 Pat.	8,33 %

Behandlungsart :

Von den 12 Patienten wurden

- 10 (= 83,4 %) operativ und
- 2 (= 16,6 %) konservativ behandelt.

Alle 12 Patienten wurden stationär aufgenommen.

Diagnostik :

Es wurde bei

- 12 Pat. der Schädel geröntgt,
- 12 Pat. ein Echoencephalogramm angefertigt,
- 7 Pat. eine Carotisangiographie durchgeführt,
- 8 Pat. eine path. Pupillenreaktion gefunden.
- 8 Pat. waren bei Einlieferung bewußtlos,
- 5 Pat. hatten eine Schädelfraktur,
- 5 Pat. zeigten pathologische Reflexe,
- 4 Pat. krampften,
- 3 Pat. hatten Paresen,
- 3 Pat. hatten Hirnkontusionen

Therapie :

2 Patienten wurden konservativ behandelt, da bei ihnen die Prognose infaust war. Die Operation wurde bei 10 Patienten durchgeführt. Nach einer ausgedehnten osteoplastischen Freilegung, wurde die Blutung ausgeräumt.

Außerdem erhielten

10 Patienten	Infusionen
9 Patienten	Antibiotica
6 Patienten	Kreislaufmittel
5 Patienten	einen Dauerkatheter
5 Patienten	eine Tetanus - Prophylaxe
3 Patienten	eine Tracheotomie
3 Patienten	eine Absaugung der oberen Luftwege
3 Patienten	eine sedierende Mischspritze
1 Patient	eine Beatmung mit dem Angströmgrät

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug pro Pat. 31,9 Tage, dies war auch die mittlere Gesamtbehandlungsdauer.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

60 % der Pat. nach 9 Tagen

80 % der Pat. nach 24 Tagen

Bei 9 Patienten wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. 3 Patienten wurden an eine andere Klinik zur Weiterbehandlung überwiesen.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 4 Patienten war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Durchschnitt 56,0 Tage pro Patient.

Behandlungsergebnis :

Bei 6 Pat. (= 50 %) konnte ein relativ guter Erfolg erzielt werden. 1 Pat. (= 8,3 %) zeigte keinen Erfolg auf die Behandlung. 5 Pat. (= 41,7 %) verstarben.

Der 17 jährige Patient G.H. erlitt am 12. 4. 64. einen Verkehrsunfall. Er wurde bewußtlos in ein auswärtiges Krankenhaus eingeliefert. Dort traten Krampfanfälle, eine Pupillendifferenz und ein schwerer Kreislaufkollaps ein bzw. auf. Der Patient wurde sofort in die Poliklinik überwiesen. Man stellte hier eine Stammhirncontusion, und multiple Gesichtsplatzwunden fest. Der Patient war tief bewußtlos, reflexlos, und er zeigte auf beiden Seiten Pyramidenbahnzeichen. Die Pupillen waren maximal weit und entrundet. Die Liquorentnahme erbrachte blutigen Liquor, der unter hohem Druck ausfloß. Das echoencephalogramm brachte normale Werte. Bald traten beim Patienten Streckkrämpfe und eine Hyperthermie auf. Der Patient erhielt Infusionen mit Blut und Plasma. Am 12.4.64. verstarb der Patient. Die Sektion ergab eine diffuse Subarachnoidealblutung über der gesamten Hirnoberfläche. Daneben bestand ein kleinerer Contusionsherd occipital auf der linken Seite.

Am 27. 6. 64. erlitt der 28 jährige Patient Sch.N. einen Verkehrsunfall. Die Diagnose bei der Einlieferung lautete auf: schweres Schädelhirntrauma, Fraktur des linken Keilbeinflügels, multiple Schürfwunden am ganzen Körper. Es bestand bei dem bewußtlosen Patienten eine Pupillendifferenz, ein Klonus der Achillessehne auf beiden Seiten und eine Neigung zu Krampfanfällen. Das Echoencephalogramm ergab eine geringgradige Verschiebung nach der linken Seite. Die Carotisangiographie brachte keine Besonderheit. Am 30. 6. 64. wurde der Patient tracheotomiert. Der Augenarzt fand einen stark geröteten und prominenten Augenhilus links. Der Patient erhielt Plasmainfusionen, Antibiotica und eine Tetanus - Prophylaxe. Am 2. 7. 64. verstarb der Patient unter den Zeichen einer zentralen Atem- und Kreislaulähmung. Die Autopsie ergab einen Schädelbasisbruch, der bis ins Siebbein ausstrahlte und eine massive Blutung im Bereich des Corpus callosum und der Brücke. Außerdem fand man ein großes Hirnödem, eine Bronchopneumonie und eine Tracheobronchitis.

Der 18 jährige Patient E.P. wurde am 20.5.64. bewußtlos bei einer 2 m hohen Böschung gefunden. Diagnose : Schädelbasisbruch. Die rechte Pupille war maximal weit und reaktionslos. Die Lumbalpunktion erbrachte stark blutigen Liquor, der unter hohem Druck stand. Das Echo ergab den Verdacht auf eine Blutung im Bereich der rechten Hemisphäre. Die Carotisangiographie zeigte einen Gefäßausfall im Frontalbereich. Bei der sofort ausgeführten Trepanation fand man eine stark gespannte Dura mater, darunter ein dünnes subdurales Hämatom und einen großen Contusionsherd. Unter dieser Contusion lag ein hühnereigroßes Hämatom. Die Blutung wurde abgesaugt, darauf erfolgte der schichtweise Wundverschluß. Nach der Operation trat keine Spontanatmung mehr auf. Der Patient starb am 22.5.64.

Der 52 jährige Patient P.J. wurde am 9.11.64. bewußtlos aufgefunden. Neben einer Pupillendifferenz fand man eine totale Reflexlosigkeit. Das Echo ergab eine massive Verlagerung nach rechts. Die Röntgenaufnahme des Schädels zeigte eine ausgedehnte Fraktur im Schläfenbereich. Die Carotisangiographie wies auf ein epidurales Hämatom hin. Sofort wurde der Patient operiert. Man fand ein ausgedehntes epidurales Hämatom, darunter wölbte sich die Dura stark hervor. Nach Eröffnung der Dura fand sich ein 2 cm dickes subdurales Hämatom. Nach der Operation

war das Zeichen nach Babinski beiderseits positiv. Am 12.11.64. trat eine Pupillendifferenz auf, daneben fanden sich Pyramidenbahnzeichen. Der Patient wurde am 14.11.64. tracheotomiert, am 17.11.64. verstarb der Patient.

Der 24 jährige Patient S.W. geriet am 8.3.64. in eine Schlägerei. Am 10.3.64. wurde er bewußtlos in die Poliklinik eingeliefert. Die Reflexe waren auf der rechten Seite stärker auslösbar, die Bauchdeckenreflexe fehlten. Der Patient hatte einen Patellarsehnenklonus und ein positives Babinskisches Zeichen auf der rechten Seite. Die Pupillen differierten in Größe und Form. Die Einweisungsdiagnose lautete auf Schädelbruch und akutes subdurales Hämatom. Das Echoencephalogramm ergab eine Massenverschiebung um 5 mm nach rechts. Die sofortige Operation zeigte ein subdurales Hämatom, eine starke Contusion im Bereich des linken Schläfenlappens und eine intracerebrale Blutung. Nach der operativen Ausräumung der Blutungen wurde der Patient intubiert. Am 11.3.64. reagierte der Patient nicht auf Schmerzreize, die Pupillen waren maximal weit und reagierten nicht auf Licht. Es wurden hohe Temperaturen gemessen, der Blutdruck war kaum messbar. Am 16.3.64. trat eine Atemstörung auf, die mit dem Angström - Respirator behoben werden konnte. Der Patient erhielt laufend Infusionen und Antibiotica, daneben wurden Kreislaufmittel verordnet. Am 18.3. trat ein Lungenödem ein, einen Tag später verstarb der Patient.

Die längste Behandlung dauerte 186 Tage. Bei diesem Patient konnte auch kein Erfolg erzielt werden.

Es handelte sich um den 13 jährigen Patienten N.R. Dieser fuhr beim Schlittenfahren am 14.1.64. gegen einen Baum. Er wurde tief bewußtlos eingeliefert. Die Pupillen waren reaktionslos, die rechte Pupille war weiter als die linke. Das Echo ergab eine Verschiebung um 20 mm. Es wurde sofort operiert. Man fand ein ausgedehntes epidurales Hämatom im Bereich der vorderen und mittleren Schädelgrube. Der postoperative Verlauf nach der Ausräumung der Blutung: Der Patient reagierte auf Schmerzreize, das Wundgebiet heilte reizlos ab. Es bestand eine posttraumatische Katatonie. Der Patient litt an asthmoiden Reaktionen, er mußte dauernd mit der Sonde ernährt werden. Der Patient brauchte einen Dauerkatheter. Am 29. 7. 64. wurde er ohne wesentliche Besserung in eine andere Klinik zur Weiterbehandlung überwiesen.

IV. Gruppe.UNFALLUNABHÄNGIGE PROZESSE IM BEREICH DES KOPFES

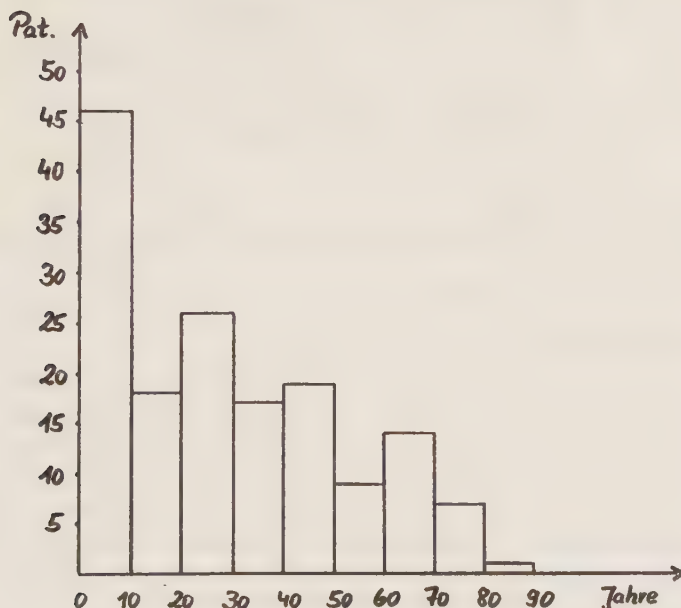
Es kamen 157 Patienten mit unfallunabhängigen Prozessen im Bereich des Kopfes zur Behandlung in die Poliklinik.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 157 Patienten waren

94 (= 59,9 %) männlichen und

63 (= 40,1 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :Einteilung der Prozesse :

Es kamen

74 Pat. (= 47,2 %) Mit gutartigen Tumoren

36 Pat. (= 23,0 %) mit entzündlichen Prozessen

13 Pat. (= 8,3 %)	mit angeborenen Spaltmiß- bildungen
13 Pat. (= 8,3 %)	mit bösartigen Tumoren
11 Pat. (= 7,0 %)	mit Insektenstichen
4 Pat. (= 2,5 %)	mit einem Strahlenulcus
3 Pat. (= 1,9 %)	mit abstehenden Ohren
2 Pat. (= 1,2 %)	mit intracraniellen Tumoren
1 Pat. (= 0,6 %)	mit einer präauriculären Fistel

Behandlungsart :

Von diesen 157 Patienten wurden

80 (= 50,9 %)	ambulant
77 (= 49,1 %)	stationär versorgt.

66,2 % = 104 Patienten wurden operativ und
33,8 % = 53 Patienten wurden konservativ behandelt.

Arbeitsunfähigkeit :

Es war bei keinem Patienten die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt.

Behandlungsdauer :

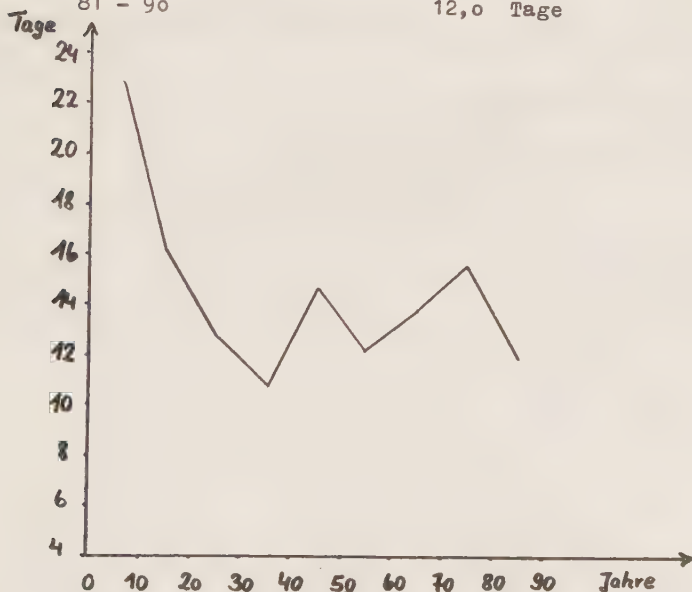
Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug pro stationär versorgtem Patienten 17,7 Tage. 12 Patienten wurden nach stationärem Aufenthalt, in der Poliklinik ambulant weiterbehandelt. Die Behandlungsdauer betrug unter Berücksichtigung dieser Patienten 27,1 Tage. Die ambulante Behandlungsdauer nur der ambulant versorgten Patienten betrug 5,9 Tage. Die durchschnittliche Gesamtbehandlungsdauer betrug 16,3 Tage pro Patient.

Die Behandlung in der Poliklinik wurde abgeschlossen bei

60 % der Patienten	nach 9 Tagen
70 % der Patienten	nach 12 Tagen
90 % der Patienten	nach 34 Tagen

Die Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten zeigt die nächste Darstellung.

Jahre :	mittlere Behandlungsdauer :
0 - 10	22,9 Tage
11 - 20	16,2 Tage
21 - 30	12,8 Tage
31 - 40	10,8 Tage
41 - 50	14,7 Tage
51 - 60	12,2 Tage
61 - 70	13,8 Tage
71 - 80	15,6 Tage
81 - 90	12,0 Tage



Die längste Behandlung dauerte 406 Tage. Es handelte sich um einen Patienten mit einem Hämangiofibrom. Der Verlauf wird unter dem entsprechenden Kapitel beschrieben.

Behandlungsergebnis :

Bei 149 Patienten (= 94,9 %) konnte ein guter Erfolg erzielt werden. Bei 8 Patienten (= 5,1 %) traten Komplikationen im Heilungsverlauf ein. Diese werden weiter unten beschrieben.

Bei 105 Pat. (= 66,9 %) wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. 41 Pat. (= 26,1 %) wurden dem Hausarzt überwiesen. In eine andere Klinik wurden 11 Pat. (= 7,0 %) verlegt.

GUTARTIGE TUMOREN

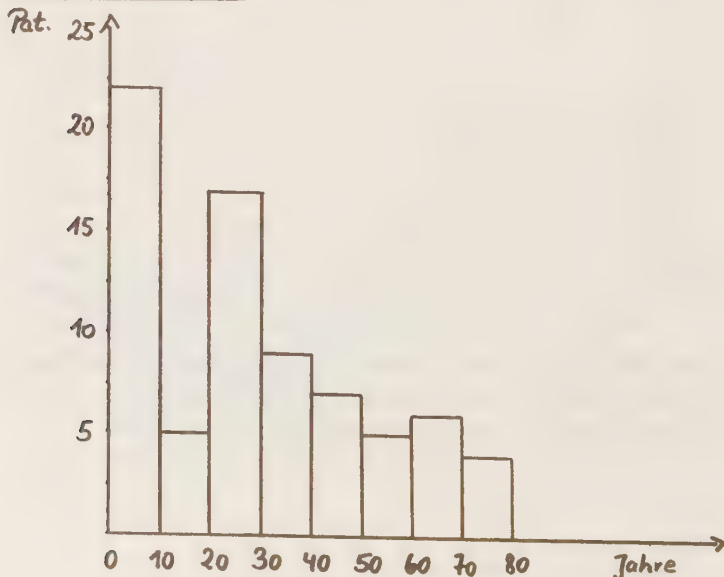
Es kamen 74 Patienten mit gutartigen Tumoren zur Behandlung in die Poliklinik.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 74 Patienten waren

38 (= 51,4 %) männlichen und

36 (= 48,6 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :

Einteilung der Tumore :

Hämangiom :	26 Pat.	35,1 %
Atherom :	23 Pat.	31,1 %
Papillom :	7 Pat.	9,5 %
Fremdkörpergranulom :	5 Pat.	6,8 %
Cysten :	4 Pat.	5,4 %
Basaliom :	3 Pat.	4,1 %
Lipom :	2 Pat.	2,7 %
Überschießende Narbenbildg.:	2 Pat.	2,7 %
Osteom :	1 Pat.	1,3 %
Rhinophym :	1 Pat.	1,3 %

Behandlungsart :

Von den 74 Patienten wurden

48 Pat. (= 64,9 %) ambulant und

26 Pat. (= 35,1 %) stationär behandelt.

83,8 % = 62 Pat. wurden operativ und

16,2 % = 12 Pat. wurden konservativ behandelt.

Die operative Therapie bestand in der Totalexstirpation des Tumors. Außerdem erhielten

31 Pat.	einen trockenen Verband
22 Pat.	einen Druckverband
8 Pat.	einen feuchten Verband
5 Pat.	Antibiotica
5 Pat.	keine Behandlung
4 Pat.	Kreislaufmittel
3 Pat.	eine plastische Deckung mit einem Thierschläppen
2 Pat.	ein Klammerpflaster

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug 14,6 Tage und für alle Patienten 5,1 Tage. 7 Pat. wurden ambulant weiterbehandelt. Die mittlere ambulante und stationäre Behandlungsdauer der stationär versorgten Patienten betrug 36,8 Tage und für alle Pat. 12,6 Tage.

Die ambulante Behandlungsdauer pro ambulant versorgtem Patienten betrug 6,6 Tage, und für alle Patienten 4,3 Tage im Durchschnitt. Die mittlere Gesamtbehandlungsdauer betrug 16,9 Tage.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

70 % der Pat. nach 9 Tagen

85 % der Pat. nach 12 Tagen.

Die längste Behandlung dauerte 406 Tage.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 10 Patienten war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Durchschnitt 15,9 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei 66 Pat. (= 89,2 %) konnte ein guter Erfolg erzielt werden. Bei 8 Pat. (= 10,8 %) traten Komplikationen auf. Bei 4 Pat. heilten die Wunden sekundär, bei 4 Pat. traten postoperative Komplikationen auf, und zwar bei 3 Pat. eine Facialisparese und bei 3 Pat. ein Geschwulstrezidiv. Die längste Behandlung dauerte 406 Tage.

Es handelte sich um den 4 jährigen Jungen K.G. Er kam am 23.4.1964 mit einem bereits voroperierten Hämangiofibrom an der linken Wange. Er wurde stationär aufgenommen. Am 11.5. wurde ein Teil der Geschwulst excidiert. Der Patient wurde am 23.5. entlassen. Er kam zur erneuten stationären Aufnahme am 31.5.1964. Es war eine Wundinfektion eingetreten. Der Patient erhielt Antibiotica nachdem eine Stichincision durchgeführt worden war. Am 7.6. wurde der Junge mit einem schlechten Operationsergebnis nach Hause entlassen. Er kam am 2.11.64 erneut in die Poliklinik. Er hatte nun eine Facialisparese. Am 7.12.64 wurde eine Fascienstreifen aus der Fascia lata entnommen und am Arcus zygomaticus aufgehängt. Trotz Gabe von Antibiotica trat eine postoperative Wundinfektion auf. Am 17.12.64 wurde der Pat. nach Hause entlassen. Vom 1.3.1965 bis zum 15.3.1965 befand sich der Patient wieder in der Poliklinik. Er hatte nun Ektropion des Unterlides des linken Auges. Am 11.3. wurde ein gestielter Hautlappen ins Unterlid eingeschlagen. Die letzte Aufnahme war vom 24.5. - 3.6.1965. Es wurde am 24.5. eine Facialisplastik durchgeführt. Der postoperative Verlauf war komplikationslos. Dem Patienten wurde eine krankengymnastische Nachbehandlung empfohlen.

ENTZÜNDLICHE PROZESSE.

Es kamen 36 Patienten mit entzündlichen Prozessen im Bereich des Kopfes zur Behandlung in die Poliklinik.

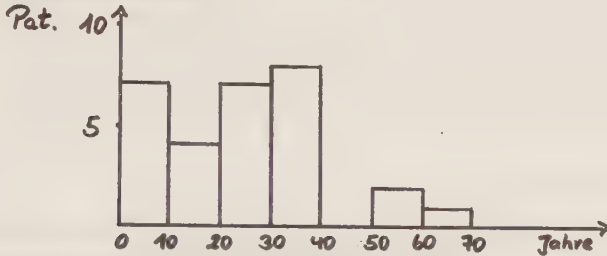
Geschlechtsverteilung :

Von diesen 36 Patienten waren

24 (= 66,7 %) männlichen und

12 (= 33,3 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Einteilung der entzündlichen Prozesse :

Es hatten 16 Pat. (44,5 %)	einen Furunkel
6 Pat. (16,7 %)	eine Phlegmone
4 Pat. (11,1 %)	eine sekundäre Wundinfektion
3 Pat. (8,3 %)	einen Karbunkel
3 Pat. (8,3 %)	eine Lymphadenitis
3 Pat. (8,3 %)	einen Abscess
1 Pat. (2,8 %)	eine Aktinomykose

Behandlungsart :

Von den 36 Patienten wurden

20 (= 55,5 %) konservativ und

16 (= 44,5 %) operativ versorgt.

50,0 % = 18 Patienten wurden ambulant und

50,0 % = 18 Patienten wurden stationär behandelt.

Therapie :

Die operative Therapie bestand hauptsächlich in Incision und Gegenincision, danach einführen einer Lasche zur Drainage des Prozesses, in einfacher Eiterentleerung des Prozesses durch Punktion.

Außerdem erhielten

20 Patienten	Antibiotica
27 Patienten	feuchte Umschläge
18 Patienten	flüssige Kost und Sprechverbot
4 Patienten	NaCl - Infusionen
3 Patienten	Rotlicht
2 Patienten	einen Salbenverband.

Bei 8 Patienten wurde die Lasche im Durchschnitt nach 4,8 Tagen entfernt.

Behandlungsdauer :

Die mittlere stationäre Behandlungsdauer betrug 9,6 Tage und für alle Patienten 4,8 Tage. Die mittlere ambulante Behandlungsdauer betrug pro ambulant versorgten Patienten 6,7 Tage und für alle Patienten 3,3 Tage. Die Gesamtbehandlung dauerte im Durchschnitt 8,1 Tage pro Patient.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

55 % der Pat.	nach 6 Tagen
70 % der Pat.	nach 9 Tagen
85 % der Pat.	nach 14 Tagen

Bei 32 Pat. wurde die Behandlung in der Poliklinik beendet. 4 Pat. wurden in eine andere Klinik überwiesen.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 16 Pat. war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit vermerkt. Sie betrug im Durchschnitt 10,8 Tage pro Patient.

Behandlungsergebnis :

Bei 31 Pat. (= 86,1 %) verlief der Heilungsverlauf regelrecht. Bei 5 Pat. (= 13,9 %) traten Komplikationen auf.

Davon hatten

- 1 Pat. einen rezidivierenden Karbunkel
- 1 Pat. eine Nachblutung
- 1 Pat. eine arterielle Sickerblutung und Fieber
- 1 Pat. eine sekundäre Wundheilung durch Infektion
- 1 Pat. bekam Scharlach.

Die längste Behandlung dauerte 59 Tage.

Es handelte sich um den 32 jährigen Patienten W.J. In der ~~Anamnese~~ fand sich, daß der Patient seit 2 Jahren immer wieder Furunkel bekommen hatte. Am 14.1.1964 kam er mit einem Karbunkel im Nacken in Behandlung in die Poliklinik. Der Karbunkel wurde am 16.1. in Allgemeinnarkose ausgeräumt. Es wurden dem Patienten feuchte Verbände verordnet. Am 29.1. trat ein münzstückgroßes Geschwür im Nacken auf. Daraufhin wurde der Patient mit Perubalsamverbänden behandelt. Am 3.3.64 war die Wunde reizlos abgeheilt, und die Behandlung konnte abgeschlossen werden.

ANGEBORENE SPALTMISBILDUNGEN.

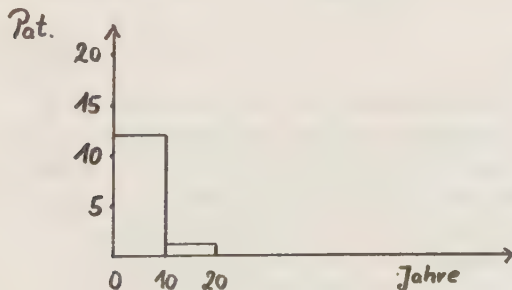
Es kamen 13 Patienten mit angeborenen Spaltbildungen in die Poliklinik.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 13 Patienten waren

- 9 (= 69,2 %) männlichen und
- 4 (= 30,8 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Einteilung der Mißbildungen :

Es hatten

5 Pat. (= 38,4 %)	eine voroperierte Lippen - Kiefer - Gaumenspalte
3 Pat. (= 23,1 %)	eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte
2 Pat. (= 15,4 %)	eine Lippenspalte
1 Pat. (= 7,7 %)	eine Gaumenspalte
1 Pat. (= 7,7 %)	eine Lippen - Kieferspalte
1 Pat. (= 7,7 %)	eine voroperierte Kieferspalte

Behandlungsart :

Von diesen 13 Patienten wurden

12 (= 92,3 %)	stationär und
1 (= 7,7 %)	ambulant behandelt.

76,9 % = 10 Patienten wurden operativ und

23,1 % = 3 Patienten wurden konservativ versorgt.

Therapie :

Die konservative Therapie war nur eine reine Diagnostik. Operativ wurden die Patienten entweder nach der Methode von Veau oder Mesurier behandelt. Die Ränder des Spaltes wurden angefrischt und mobilisiert. Danach erfolgte ein zweischichtiger Wundverschluß, wobei Entlastungsschnitte soweit nötig angelegt wurden.

Außerdem erhielten

10 Pat.	eine Breikost
7 Pat.	Antibiotica
3 Pat.	Infusionen.

Behandlungsdauer :

Die stationäre Behandlung dauerte im Durchschnitt 21,8 Tage. Der ambulant versorgte Patient wurde 1 Tag behandelt. Die Gesamtbehandlung dauerte im Durchschnitt 21,8 Tage pro Patient. Die Behandlung wurde abgeschlossen

bei 50 % der Pat.	nach 18 Tagen
75 % der Pat.	nach 23 Tagen.

Behandlungsergebnis :

Bei 10 Pat. (= 76,9 %) konnte ein relativ guter Erfolg erzielt werden. Bei 3 Pat. (= 23,1 %) traten Komplikationen auf. Bei einem Pat. heilte die Operationswunde sekundär durch Wunddehiscenz. 1 Pat. mußte nachoperiert werden. Bei einem Pat. wurde eine Lippenkorrektur notwendig. Bei diesem trat eine Narbenschumpfung ein.

7 Pat. wurde eine Wiedervorstellung innerhalb eines Jahres vorgeschlagen. Bei 3 Pat. schien eine Sprachschulung angezeigt. Die längste Behandlung dauerte 44 Tage.

Bei dem 7-Tage-alten Säugling P.H., der eine durchgehende Lippen-Kiefer-Gaumenspalte hatte, wurde am 11.11.1964 eine Operation nach Mesurier durchgeführt. Trotz Gabe von Antibiotika kam es zu einer postoperativen Wunddehiscenz durch Infektion. Die Wunde heilte sekundär. Am 12.12.64 konnte der Säugling mit einem kosmetisch befriedigendem Ergebnis entlassen werden. Die Gaumenspalte war noch nicht optimal verschlossen, daher wurde den Eltern eine Feinkorrektur der Spalte im 4. Lebensjahr vorgeschlagen.

BÖSARTIGE TUMOREN

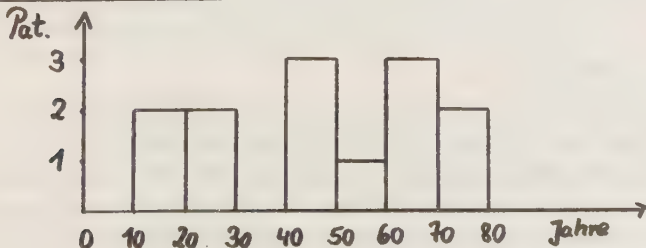
Es kamen 13 Patienten mit bösartigen Tumoren zur Behandlung in die Poliklinik.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 13 Patienten waren

- 10 (= 76,9 %) männlichen und
- 3 (= 23,1 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Einteilung der bösartigen Tumore :

Es hatten

7 Pat. (= 53,9%)	einen Tumor im Bereich der Parotis
2 Pat. (= 15,3%)	ein Carcinom der Unterlippe
1 Pat. (= 7,7%)	ein Carcinom an der Wange
1 Pat. (= 7,7%)	ein Carcinom an der Zunge
1 Pat. (= 7,7%)	ein Carcinom am Mundboden
1 Pat. (= 7,7%)	eine Carcinometastase im Schädelknochen.

Behandlungsart :

Alle 13 Patienten wurden stationär behandelt.

69,2 % = 9 Patienten wurden operativ und

30,8 % = 4 Patienten wurden konservativ behandelt.

Therapie :

Die konservative Therapie wurde bei 4 Pat. nach einer Probeexcision durchgeführt. Bei einem Pat. war der Tumor zu klein und in der Parotis nicht abzugrenzen, und es sollte zugewartet werden. 1 Pat. wurde mit einer Cyto-staticasalbe behandelt, da aufgrund seines Alters und Allgemeinzustandes eine operative Therapie zu gefährlich gewesen wäre. Bei 2 Pat. wurde der Tumor in einer anderen Klinik entfernt.

Die operative Therapie bestand in der radikalen Ausräumung des Tumors weit im Gesunden.

Außerdem wurde bei

8 Pat.	eine Blutsenkung gemacht
7 Pat.	der Thorax geröntgt
5 Pat.	der Schädel geröntgt

Behandlungsdauer :

Die 13 Pat. waren im Durchschnitt 30,4 Tage stationär in Behandlung. 2 Pat. wurden ambulant weiterbehandelt. Die Gesamtbehandlung dauerte im Durchschnitt 42,4 Tage pro Patient. Bei 1 Pat. wurde die Behandlung in der Poliklinik abgeschlossen. 3 Pat. wurden in eine andere Klinik überwiesen. 9 Pat. wurden vom Hausarzt weiterbehandelt.

Die Behandlung wurde abgeschlossen bei

60 % der Pat.	nach 27 Tagen
77 % der Pat.	nach 33 Tagen.

Die längste Behandlung dauerte 173 Tage.

a) Parotistumore :

7 Patienten mit Parotistumoren wurden in der Poliklinik behandelt. 4 Pat. wurden operiert, bei 3 Pat. wurde eine Probeexcision entnommen, danach wurden diese konservativ behandelt. Bei 1 Pat. war der Prozeß zu weit fortgeschritten, außerdem hatte er schon Metastasen in der Lunge. Bei 1 Pat. war der Tumor so klein, daß er operativ nicht entfernt werden konnte. 1 Pat. wurde in der HNO - Klinik operiert. Das histologische Ergebnis zeigt bei 5 Pat. einen Parotismischtumor, bei 1 Pat. einen verkrebsten Parotistumor. 1 Pat. hatte ein Lymphoepitheliom im Bereich der Parotis. Die längste Behandlung dauerte 173 Tage.

Es handelte sich um den 11 jährigen Patienten I.H. Er kam am 3.2.1964 das erste Mal zur Aufnahme in die Poliklinik. Nach eingehenden Voruntersuchungen wurde er am 12.2.1964 operiert. Die Histologie ergab einen stark polymorphen embryonalen Misch tumor der Parotis. Daraufhin erhielt er zusätzlich Cytostatica. Am 21.2. wurde in der Augenklinik eine Parese des Nervus facialis auf der linken Seite festgestellt. Der Patient wurde am 22.2. nach Hause entlassen mit der Auflage, 2 x wöchentlich 0,2 mg Trenimon zu nehmen. Am 3.8.64 kam er erneut zur Aufnahme. Er hatte jetzt einen hühnereigroßen Tumor im Bereich der linken Parotis. Der Tumor war nicht druckschmerzhaft, er war jedoch mit der Buccalschleimhaut verwachsen. Lymphknotenschwellungen bestanden nicht. Am 5.8.64 wurde der Tumor radikal mit dem Diathermiesesser vom Mund aus weit im Gesunden entfernt. Der postoperative Heilungsverlauf war geordnet. Am 13.8.64 konnte der Patient entlassen werden.

b) Garcinome :

5 Patienten kamen mit Carcinomen des Kopfes zur Behandlung in die Poliklinik. 4 Pat. wurden operativ behandelt. 1 Pat. wurde nach einer Probeentnahme konservativ mit Cytostaticasalben weiterbehandelt. 3 Pat. erhielten eine Röntgenvorbestrahlung. Bei 2 Pat. wurde eine Probeexcision wiederholt.

Bei 1 Pat. konnte jetzt kein krankhafter Befund festgestellt werden. Bei 1 Pat. fand sich ein überschießendes Krebswachstum. Dieser Pat. wurde an die Universitäts-Kieferklinik überwiesen. 2 Pat. erhielten eine Lappenplastik, 2 Pat. bekamen Antibiotica, und 1 Pat. brauchte Infusionen. Die längste Behandlung dauerte 125 Tage.

Es handelte sich um den 44 jährigen Patienten S.G. Er kam am 23.4.64 zur Aufnahme. Er war schon ein halbes Jahr vorher in Strahlenbehandlung gewesen. Zwei Drittel seiner Unterlippe fehlten. Die Diagnose lautete auf Unterlippencarcinom. Der Pat. hatte massive submandibuläre Lymphknotenschwellungen. Der linke Mundboden war verhärtet. Eine Röntgenaufnahme des Thorax ergab einen normalen Befund. Nach einer Vorbestrahlung mit 2000 R wurde am 8.5.64 die Totalexstirpation des Tumors durchgeführt, und unter Antibiotikaschutz eine Lippenplastik angefertigt. Am 22.6. konnte der Lappen der Plastik durchtrennt werden. Es bestand noch eine kleine Narbe. Am 20.7.64 mußte die Plastik korrigiert werden. Der Pat. wurde in gutem Zustand am 10.8.64 nach Hause entlassen. Er sollte sich wieder vorstellen, wenn seine Narbe zur Ruhe gekommen sei.

c) Schädelmetastase :

Es kam 1 Patient mit einer Metastase am Schädel zur Behandlung in die Poliklinik.

Es handelte sich um die 69 jährige Patientin B.H. Sie wurde am 6.7.1964 aufgenommen. Die Patientin gab an, daß sie vor 4 Monaten eine Ausbuchtung am Hinterkopf bemerkt habe. Bei Aufnahme fand man einen fast faustgroßen Tumor. Das Röntgenbild des Schädels zeigte mehrere nicht gut abgrenzbare Aufhellungen im Bereich beider Scheitelbeine und des Hinterhauptbeines. Am 13.7. wurde die Patientin operiert. Die Knochenteile wurden entfernt, die am meisten vom Tumor befallen waren. Eine Totalexstirpation des Herdes war nicht möglich. Das Operationsfeld wurde mit Trenimon gespült. Der histologische Befund ergab einen Verdacht auf ein Rethotelsarkom. Postoperativ wurde eine Röntgenbestrahlung mit 4000 R durchgeführt. Am 7.8.64 wurde die Patientin dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen.

REAKTION AUF INSEKTENSTICHE

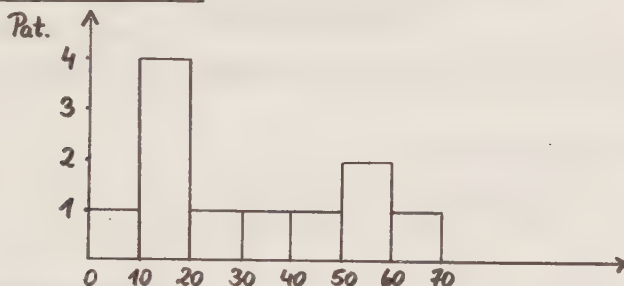
Es kamen 11 Patienten mit Reaktionen auf Insektenstiche zur Behandlung in die Poliklinik.

Geschlechtsverteilung :

Von diesen 11 Patienten waren

- 8 Patienten (= 72,7 %) männlichen und
- 3 Patienten (= 27,3 %) weiblichen Geschlechts.

Altersverteilung :



Behandlungsart :

Von den 11 Patienten wurden

- 10 (= 90,9 %) ambulant und
- 1 (= 9,1 %) stationär behandelt.

Alle 11 Pat. wurden konservativ versorgt.

Therapie :

Es erhielten

- | | |
|-------------|------------------------|
| 8 Patienten | Calcistininjektionen |
| 6 Patienten | Urbason |
| 4 Patienten | Feuchte Umschläge |
| 4 Patienten | eine Tetanusprophylaxe |
| 1 Patient | Antibiotica |

3 Patienten wurde Bettruhe empfohlen.

Behandlungsdauer :

Die Gesamtbehandlungsdauer betrug im Durchschnitt 1,2 Tage pro Patient.

Arbeitsunfähigkeit :

Bei 3 Patienten trat Arbeitsunfähigkeit ein. Sie betrug im Durchschnitt 1,9 Tage.

Behandlungsergebnis :

Bei alle 11 Patienten konnte ein sehr guter Erfolg erzielt werden.

Die längste Behandlung dauerte 3 Tage.

STRAHLENULCUS

4 Patienten kamen mit einem Strahlenulcus zur Behandlung in die Poliklinik.

Geschlechtsverteilung :

3 Patienten waren männlichen

1 Patient war weiblichen Geschlechts.

Behandlungsart :

2 Patienten wurden ambulant behandelt und

2 Patienten mußten stationär aufgenommen werden.

Therapie :

3 Patienten wurden konservativ versorgt

bei 1 Patienten wurde eine plastische Deckung des Defektes durchgeführt.

Behandlungsdauer :

Die stationäre Behandlungsdauer der 2 stat. aufgenommenen Patienten betrug im Durchschnitt 12 Tage, und für alle Pat. 6 Tage. Die mittlere ambulante Behandlungsdauer betrug 1 Tag und für alle Patienten 0,5 Tage. Die Gesamtbehandlungsdauer betrug im Durchschnitt 6,5 Tage pro Patient.

Behandlungsergebnis :

Bei 3 Patienten konnte ein guter Erfolg erzielt werden.
Bei 1 Patienten konnte der Defekt wegen dessen schlechten Allgemeinzustand nicht gedeckt werden. Das Ulcus wurde hier mit Xylocainsalbe behandelt.

ABSTEHENDE OHREN .

Es kamen 3 Patienten mit abstehenden Ohren zur Behandlung in die Poliklinik.

Alle 3 Patienten waren weiblichen Geschlechts.

Behandlungsart :

Sie wurden alle stationär aufgenommen und operativ versorgt.

Therapie :

Als operative Therapie wurde eine Anthelixplastik ausgeführt.

Behandlungsdauer :

Die stationäre Behandlungsdauer betrug im Durchschnitt 14,6 Tage. 1 Patient wurde ambulant weiter behandelt.
Daraus ergibt sich eine Gesamtbehandlungsdauer von 17,3 Tagen im Durchschnitt pro Patient.

Behandlungsergebnis :

Bei allen 3 Patienten verlief der Wundheilungsprozeß komplikationslos. Bei ihnen konnte auch ein gutes kosmetisches Ergebnis erzielt werden.

Die längste Behandlung dauerte 28 Tage.

Es handelte sich um die 7 jährige Patientin D.E. Sie kam am 3.8.1964 zur Aufnahme. Sie hatte auf beidenSeiten abstehende Ohren, links mehr als rechts. Am 4.8.64. wurde das rechte Ohr operiert. Der Heilungsverlauf war regelrecht, so daß die Patientin am 6.8.64. entlassen werden konnte. Am 11.8.64. kam sie erneut zur Aufnahme. Es wurde

am 16.8.64. das linke Ohr operiert. Am 30.8.64. konnte die Patientin mit gutem Erfolg nach Hause entlassen werden. Sie sollte noch für 3 Wochen einen Druckverband tragen.

INTRACRANIELLE PROZESSE.

Es kamen 2 Patienten mit intracraniellen Prozessen zur Behandlung in die Poliklinik.

1 Patient war männlichen, und ein Patient war weiblichen Geschlechts.

Behandlungsart :

Beide Patienten wurden stationär aufgenommen, und beide wurden operativ versorgt.

Behandlungsdauer :

Die mittlere Gesamtbehandlungsdauer betrug im Durchschnitt 40 Tage.

I. Spongioblastom des Kleinhirns :

Der 4 jährige Patient R. R. kam am 19. 3. 64. zur Aufnahme in die Poliklinik. In der Anamnese waren die führenden Angaben, Kopfschmerzen im Bereich des Hinterkopfes und der Stirn, Schwindel, Unsicherheit beim Gehen und Nüchternerebrechen. Die erste Untersuchung ergab folgende Befunde: Es wurden auf beiden Augen Stauungspapillen von 1 - 2 Dioptrien Prominenz gefunden. Der Rhomberg'sche Versuch brachte eine Fallneigung nach rechts. Im Finger - Nasen - Versuch zeigte der Patient rechts an der Nase vorbei. Außerdem wurde eine Dysdiadochokinese beiderseits gefunden. Die Echoencephalographie brachte eine Erweiterung des 3. und der Seitenventrikel. Das Röntgenbild des Schädels ergab Zeichen eines erhöhten Schädelinnendruckes. Im EEG fanden sich Hinweise auf einen raumfordernden Prozeß in der hinteren Schädelgrube. Am 23.3.64. wurde eine Ventriculographie durchgeführt. Man fand eine hochgradige Erweiterung der Seitenventrikel und des 3. Ventrikels. Der Aquädukt zeigte eine Abknickung. Auf Grund dieses Befundes wurde ein Kleinhirntumor angenommen. Nach der operativen Freilegung der hinteren Schädelgrube, zeigte sich eine vergrößerte rechte Kleinhirnhemisphäre. Man entdeckte eine große Cyste, die mit einer xanthomatösen Flüssigkeit gefüllt war und teilweise mit Tumorgewebe ausgekleidet war. Diese Cyste wurde total entfernt. Die histologische Untersuchung erbrachte die Bestätigung der Vermutungsdiagnose. Es handelte sich um ein Spongioblastom. Nach der Operation

war die Liquorpassage frei. Postoperativ traten einige Tage erhöhte Temperaturen und Nackensteifigkeit auf. Am 28.3. konnte der Patient von der Wachstation auf Station verlegt werden. Am 6.4.64. konnte der Patient das erste Mal das Bett verlassen. Anfangs bestand eine erhebliche Gangunsicherheit und Ataxie. Diese besserten sich nach intensiver Krankengymnastischer Behandlung. Am 5.5.64. ergab eine Augenspiegelung keinerlei pathologischen Befund am Augenhintergrund. Am 8.5.64. konnte der Patient nach Hause entlassen werden. Er wurde zu einer Nachuntersuchung in 2 Monaten in die Poliklinik einbestellt. Ob der Patient zu dieser Untersuchung erschien, konnte aus dem Krankenblatt nicht ersehen werden.

II. Infraclinoidales Aneurysma der A. carotis interna

Am 21. 4. 64. kam die 13 jährige Patientin B. M. in der Poliklinik zur Aufnahme. Die Patientin bot folgende Anamnese. Seit etwa 1 Woche bemerkte sie, wie das linke Auge anschwell. Außerdem habe sie seither dauernd erbrechen müssen. Folgende pathologische Befunde konnten festgestellt werden. Eine Lähmung des Nervus okulomotorius auf der linken Seite. Der Achillessehnenreflex rechts konnte deutlich besser als links ausgelöst werden. Das Echoencephalogramm ergab eine Massenverschiebung nach rechts. Im Angiogramm der Arteria carotis erkannte man ein etwa pflaumengroßes Aneurysma der linken A. carotis interna, das infraclinoidal lag. Die rechte A. carotis interna zeigte eine ausreichende Kollateralversorgung. Am 6.5.64. wurde eine doppelte Ligatur der linken A. carotis interna durchgeführt. Daraufhin besserte sich die Ptosis des linken Auges. Am 13. 5. 64. wurde das Gefäß durchtrennt. In der Folge kam es zu einer deutlichen Besserung der Ophthalmoplegie. Am 24. 5. 1964 konnte der Patient dem Hausarzt zur Weiterbehandlung überwiesen werden. Es bestand noch eine geringe Bewegungseinschränkung des linken Auges und eine leicht erweiterte linke Pupille. Der Patientin wurde eine Schonung von 3 - 4 Wochen angeraten.

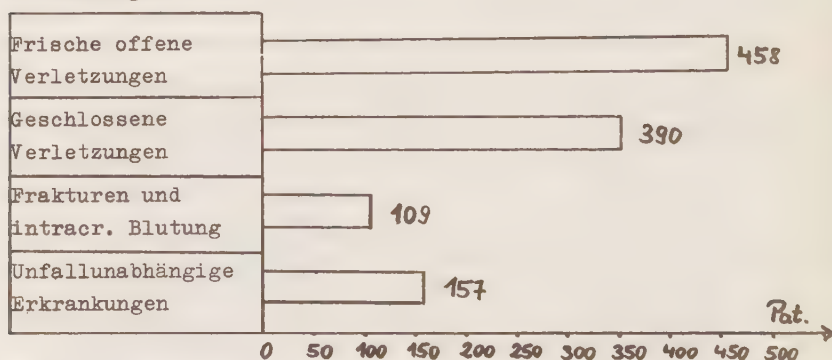
PRAEAURICULAR--FISTEL

Am 30. 10. 64. kam der 10 jährige Patient H. F. in die Poliklinik. Er hatte eine präauriculare Fistel auf der rechten Seite. Am 2. 11. wurde die Fistel ambulant gespalten und ausgekratzt. Er bekam einen Druckverband. Am 16. 11. war die Wunde reizlos vernarbt. Am 26. 11. zeigte sich eine stecknadelgroße Öffnung in der Narbe. Am 1. 12. 64. konnte die Behandlung beendet werden.

Z U S A M M E N F A S S U N G

Es wurden die Krankengeschichten von 1114 Patienten statistisch ausgewertet, die im Jahre 1964 mit Verletzungen und Erkrankungen des Kopfes in die Behandlung der Poliklinik der Chirurgischen Universitätsklinik Erlangen kamen.

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die Zahl der Patienten bei den verschiedenen Verletzungen bzw. Erkrankungen



Für die einzelnen Verletzungsarten wurden ermittelt:

Geschlechtsverteilung,

Altersverteilung,

Verteilung auf Unfallarten,

Art, Dauer, Ergebnisse und Komplikationen der Behandlung,

Dauer der Arbeitsunfähigkeit

und Abhängigkeit der Behandlungsdauer vom Alter des Patienten.

LEBENS LAUF

Am 20. 6. 1942 wurde ich, Malte Röbbke, als Sohn des Buchhändlers Ludwig Röbbke und dessen Ehefrau Herma Röbbke, geb. Niedrich, in Hirschberg/ Schlesien geboren.

Nach der Flucht aus Schlesien im Jahr 1945, wohnte ich in einem Flüchtlingslager auf dem Hesselberg Krs. Dinkelsbühl. Dort besuchte ich die Volksschule von 1948 bis Ostern 1952. Damals zogen meine Eltern mit mir nach Mimberg Krs. Nürnberg. Bis Juli 1952 war ich Schüler in der Volksschule Schwarzenbruck. Ich trat dann 1952 in die Martin-Beheim-Oberrealschule in Nürnberg ein, wo ich 1961 das Abitur ablegte. Danach begann ich das Studium der Medizin an der Universität Erlangen-Nürnberg. Im Herbst 1962 bestand ich dort das Vorphysikum und im Sommer 1964 das Physikum. Das Staatsexamen habe ich im März 1968 abgeschlossen.

Offsetdruck-Fotodruck

J. Hogl, 8520 Erlangen Hauptstr. 109, (Nähe Martin-Luther-Platz) Tel. 22990

Offsetdruck-Fotodruck

J. Hogl, 8520 Erlangen Hauptstr. 109, (Nähe Martin-Luther-Platz) Tel. 22990
